



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Avain & Lukko -taidelähtöinen työmenetelmä päihdehuollon kuntouttavalla laitosjaksolla

Toivonen, Taru

2014 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Avain & Lukko
- taidelähtöinen työmenetelmä
päihdehuollon kuntouttavalla laitosjaksolla

Taru Toivonen 1100401
Sosiaalian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2014

Taru Toivonen

Avain & Lukko - taidelähtöinen työmenetelmä päihdehuollon kuntouttavalla laitosjaksolla

Vuosi	2014	Sivumäärä	98
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön aiheena oli luoda toiminnallinen taidelähtöinen työmenetelmä päihdehuollon kuntouttavalle laitosjaksolle. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskuksen POKE - hankkeessa Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikön kolmessa yhteisössä alkuvuodesta 2014. Ryhmätoimintaan osallistui 23 potilasta ja 8 henkilökunnan edustajaa. Työmenetelmän tavoitteena oli antaa ryhmäläisille toiminnallisen taidelähtöisen tekemisen kokemus, jonka avulla tuodaan esille oman elämän asiantuntijuutta. Tavoitteena oli herättää potilaita keskustelemaan ryhmässä heidän omista henkilökohtaisista tarpeista ja mahdollistaa vertaisuuden synty. Lisäksi tavoitteena oli henkilökunnan kiinnostuksen herättäminen toiminnallisia taidelähtöisiä menetelmiä kohtaan. Opinnäytetyön teoriassa käsiteltiin päihdehuoltoon, taidelähtöisiin menetelmiin, ryhmään ja motivointiin kuuluvia käsitteitä.

Avain & Lukko -työmenetelmä syntyi kolmesta työvälineestä: Avaimesta, Lehdistä leikatuista kuvista ja Lukosta. Ryhmä nimettiin Lehdistä leikattujen kuvien mukaan, Kuvan ryhmäksi. Kuvan ryhmäprosessin aikana asiakkaat tekivät itselleen Avaimen & Lukon. Avaimen avulla tutkittiin elämän eri osa-alueiden merkitystä itselle. Työskentelyn apuna käytettiin Lehdistä leikattuja kuvia, josta käytetään myös nimitystä Kuva-työväline ja Kuva. Kuvien avulla tuotiin esille omia ajatuksia valituista elämän osa-alueista. Lukon avulla mietittiin, mikä voisi olla paremmin kullakin elämän osa-alueella ja mitä on itse valmis tekemään asian eteen.

Opinnäytetyön tavoitteiden arviointi perustui Kuvan ryhmissä ja henkilökunnalta kerättyyn palautekyselyyn sekä hankepäiväkirja merkintöihin. Palauteiden perusteella voidaan todeta, että toiminnallinen taidelähtöinen työskentely kiinnosti potilaita ja henkilökuntaa sekä ryhmissä toteutui pääosin turvallinen ilmapiiri, motivointi ja vertaistuki. Avain & Lukko -työmenetelmää pidettiin pääosin hyvänä tapana käsitellä asioita. Toimintaan osallistuneet työskentelivät ryhmissä keskittyneesti Avaimien ja Lukkojen parissa. Keskusteluissa ryhmäläiset toivat esiin arkoja ja vaikeita asioita itsestään, kuten tyytymättömyyden itseensä. Lukko-työskentelyssä potilaat olivat sitä mieltä, että päihteetön elämä olisi parempi. Jokaisella potilaalla oli haaveita, päämääriä, toiveita tai unelmia tulevaisuudelle. Ryhmissä työskenneltiin toiminnallisilla taidelähtöisillä menetelmillä sekä mietittiin ja tuotiin Kuvien avulla esille oman elämän osa-alueiden merkitystä itselle. Palauteiden perusteella voidaan todeta työmenetelmän mahdollisuudet olla osana kuntoutusta. Sen sovellettavuus antaa eri asiakasryhmille tilaisuuden tutkia omaa elämäänsä.

Asiasanat: kuntoutus, päihdehuolto, taideterapia, toiminnalliset menetelmät, vertaistuki

Taru Toivonen

Key & Lock - art -oriented method of working method for rehabilitation facility

Year	2014	Pages	98
------	------	-------	----

Subject of this thesis was to create functional art -oriented method of working the rehabilitation facility for substance abusers period. Functional study carried out in the knowledge-based Substance Abuse Treatment and Development Center POKE (Learning and developing center of addiction treatment) - project Addiction Hospital in Järvenpää drug rehabilitation unit in three communities early in 2014. On this Thesis did attend 23 patients and 8 employees. Working method was meant to provide a functional art based experience for the group's members which will bring up their own life expertise. The goal was to attract patients to discuss in the group for their own personal needs and allow the birth of peer. One of the goals was also to wake up the staffs attraction of functional art-based methods. Theory of the thesis dealt with drug and alcohol services, arts -oriented methods, and motivation within the group of concepts.

Key & Lock working method was born from three working tools: Key, pictures that were taken from magazines and from the Lock. As wonderings result the group was named after pictures that were taken from the magazines, group of Picture. During Picture groups process the customers did make themselves with art based methods their own Key & Lock. The key were used to study in group different parts of their lives. Support of the working was pictures that were cut out from magazines, that are also called as Picture -tool and Photo. Photo tool allows the group was brought forward their own ideas of those aspects of life. With the Lock they were thinking that what could be better in which lives part and what you were willing to do about it.

This thesis goals assessment were based on questionnaires from Photo group and Rehabilitation Units staffs questionnaire and also this projects diary entries. As a conclusion based on the feedbacks, it was clear that the functional art-oriented work were interested by the patients, employees and staff as well as the groups took place mainly in a safe atmosphere, motivating and Peer. Key & Lock method of work were mainly considered a good way to handle things. People that were involved in working groups were focused on Keys and Locks. In discussions the group's members brought out sensitive and hard things about themselves like the feeling that they are not good enough. Working with the lock all the patients were agreed that life without substance would be better. Each patient had dreams, goals, hopes or dreams for the future. Groups members were working with the art based work methods and also though their own lives areas with the photos that were cut out from the magazines. Group members were heard and seen. Based on feedback we can see that this working method has opportunity to be part of the rehabilitation. Its applicability gives the opportunity for different groups to exam their own lives.

Keywords: art therapy, substance abuse treatment, group, functional methods, rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Teoreettinen viitekehys.....	9
2.1	Päihdehuolto	9
2.2	Taideterapiat toiminnallisten menetelmien perustana	12
2.2.1	Taide- ja kuvataideterapia ryhmässä	12
2.2.2	Luovat ja toiminnalliset menetelmät ryhmässä	17
2.3	Ryhmä kuntoutuksessa	20
2.4	Motivointi päihdetyössä	21
3	Toimintaympäristön kuvaus	23
3.1	POKE-hanke	23
3.2	Järvenpää sosiaalisairaala	23
3.3	Sosiaalisairaalassa käytössä olevat työmenetelmät	25
4	Opinnäytetyön tavoitteet ja arviointikeinot/arviointikysymys	26
5	Työmenetelmän ideointi ja suunnittelu.....	29
5.1	Avain-työväline	30
5.2	Kuva-työväline	31
5.3	Lukko-työväline.....	31
6	Ryhmäkertojen ideointi ja suunnittelu.....	31
6.1	Infotilaisuuden suunnittelu	33
6.2	Ensimmäisen ryhmätoimintakerran suunnittelu	33
6.3	Toisen ryhmätoimintakerran suunnittelu	35
7	Kuvan ryhmän toimintakertojen kuvaukset	36
7.1	Kuvan ryhmien infotilaisuudet	37
7.1.1	Yhteisö A.....	37
7.1.2	Yhteisö B.....	39
7.1.3	Yhteisö C.....	40
7.2	Kuvan ryhmien ensimmäiset ryhmätoimintakerrat	41
7.2.1	Yhteisö A.....	41
7.2.2	Yhteisö B.....	45
7.2.3	Yhteisö C.....	49
7.3	Kuvan ryhmien toiset ryhmätoimintakerrat	54
7.3.1	Yhteisö A.....	55
7.3.2	Yhteisö B.....	58
7.3.3	Yhteisö C.....	62
8	Tutkimustulosten yhteenvedot	65
8.1	Potilaiden palautteiden yhteenvedo Kuvan ryhmästä.....	66
8.2	Henkilökunnan palautteiden yhteenvedo Kuvan ryhmästä	70

8.3	Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palautteiden yhteenveto	73
8.4	Henkilökohtaisten tavoitteiden yhteenveto	76
8.5	Eettisyys	78
9	Pohdinta	81
	Lähteet	85
	Liitteet	88

1 Johdanto

Päihteiden käytön pitkittyessä ja annosmäärien kasvaessa tulevat mukaan erilaiset ongelmat ja haitat. Ne heijastuvat töihin, ihmissuhteisiin, toimeentuloon ja terveyteen sekä voivat tuoda mukaan rikollisuutta. (Havio, Inkinen & Partanen 2008: 97, 98). Päihdeongelmallisille on olemassa monenlaisia hoitomuotoja. Kunnilla on velvollisuus järjestää ilmenevän tarpeen mukaan päihdepalveluja. (Päihdehuoltolaki 41/1986). Hoitoon pääsyn edellytyksenä on henkilön oma-aloitteellisuus hoitoon hakeutumisessa. Sosiaali- ja terveystieteiden tehtävänä on tunnistaa ja puuttua kansalaisten päihdeongelmiin sekä antaa tarvittaessa jatkohoito-ohjeita. (Havio ym. 2008: 99, 100.) A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaala tarjoaa päihde- ja riippuvuusongelmien hoitoon erilaisia vaihtoehtoja.

Sosiaali- ja terveydenhuolto tarjoaa päihdeongelmallisille eritasoisia palveluja kuten peruspalveluja esimerkiksi terveysasemilla, erityispalveluja esimerkiksi A-klinikoilla, laitoshoidon esimerkiksi lyhytaikaisesti katkaisuhoidon tai pidempiaikaisesti kuntoutushoidon. (Havio ym. 2008: 100, 101.)

Kehittämistyö liittyi Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskuksen POKE-hankkeeseen. Opinnäytetyö oli osa Laurea-ammattikorkeakoulu Tikkurilan yksikön ja Järvenpään sosiaalisairaalan POKE-yhteistyöhanketta (2012–2015). Päihdealan koulutuksen ja osaamisen sekä kehittämisen varmistaminen on nyt ja tulevaisuudessa POKE-hankkeen tavoitteena (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE). Toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on tuoda kuntoutukseen taide- ja kuvataideterapian menetelmien sekä toiminnallisten menetelmien luotu työmenetelmä ja suunnitella ryhmätoiminta päihdehuollon kuntouttavalle laitostajalle. Työmenetelmän avulla potilaan tulisi kyetä tuomaan esille omia mielipiteitä kuntoutumisestaan. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus järjestettiin tammikuussa 2014 Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikön kolmessa yhteisössä.

Taideterapiatyöskentely ryhmässä selvittää riippuvuusongelmaa, tuo erilaisia välttelyn ja vastustuksen strategioita kuvina näkyviksi ja konkreettisesti käsiteltäviksi. Taideterapialla on havaittu vaikutusta ongelmien kieltämisen vähenemiseen, hoitoon sitoutumiseen, uskon muutoksen mahdollisuudesta sekä motivaatioon. (Rankanen, Hentinen & Mantere 2007: 61.) Opinnäytetyössä sovelletaan taideterapiaa, kuvataideterapiaa, motivoivaa haastattelua ja toiminnallisia menetelmiä toiminnallisen taidelahtöisen työmenetelmän luomisessa ja ryhmän suunnittelussa. Motivoivan haastattelumenetelmää soveltaen on tarkoitus aktivoida ryhmäläisiä tuomaan esille omia mielipiteitänsä ryhmässä.

Raportti sisältää toiminnallisen taidelähtöisen työmenetelmän luomisen, ryhmäkertojen suunnittelun ja toteutuksen kuvaukset. Pidin hankepäiväkirjaa, johon kirjasin muun muassa tekemiäni havaintoja. Toimintakertojen kuvailut pohjautuvat hankepäiväkirjaan. Opinnäytetyöraporttiin on liitettynä valokuvia. Ryhmiin osallistuneet potilaat ottivat itse valokuvan tekemistään tuotoksista Avaimesta ja Lukosta, joista muutama on liitettynä raporttiin. Opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisen arvioinnissa käytettiin ryhmän ja henkilökunnan antamia palautekyselyiden vastauksia sekä hankepäiväkirja merkintöjä. Opinnäytetyössä arvioidaan luodun työmenetelmän soveltuvuutta, hyödynnettävyyttä ja käyttökelpoisuutta päihdehuollon kuntoutuksen osana.

Opinnäytetyössä halusin syventää mielenterveys- ja päihdetyön osaamistani. Luovien toimintojen sosionomiopiskelijana halusin tuoda opinnäytetyöhön Kuvan syventävän opintojen aikana oppimaani. Koin tärkeäksi kehittää sellaisen työmenetelmän, jossa tekemisen avulla tuodaan esille omia mielipiteitä elämän eri osa-alueilta. En halunnut etukäteen määritellä mitä elämän osa-alueita ryhmissä käsitellään.

Kehittämisen avulla myös päihde- ja mielenterveystyö ja käytössä olevat toimintamallit kehittyvät. (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE).

Ryhmässä tapahtuva vertaistuki antaa ammattilaisille uusia näkökulmia työn sisällön kehittämiseen. Kuntoutujille vertaiskokemusten ja tarinoiden kuuleminen auttaa omien ongelmatilanteiden käsittelyssä. Tunne, että vertaiset ovat tasavertaisia omien häpeän tunteidensa ja ongelmiansa kanssa antaa kuntoutujille toivoa ja selviytymismahdollisuuksien tunteita. (Valkonen, Salo, Rönkkö & Lehto 2011: 30.) Yhteisö tarjosi mahdollisuuden keskustella omista henkilökohtaisista mielipiteistä ja ajatuksista turvallisessa ympäristössä, jossa kaikki ovat samassa elämäntilanteessa.

Kuntoutuksessa voidaan puhua toiminnallisesta ja mahdollistavasta kuntoutuksesta. Tarkoituksena on kiinnittää huomio kuntoutujan sijasta kuntoutumiseen. Näin hoidon painopiste siirtyy menneestä tulevaan huomioimalla toimintamahdollisuuksia edistäviä toimintikäytäntöjä. Toiminnallisissa yhteyksissä tuetaan yksilön kokonaisvaltaista kuntoutumista erilaisilla yhdistelmähoidoilla. (Laitinen & Niskala 2013: 423.)

2 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön teoriassa avataan taideterapian ja kuvataideterapian käsitteitä. Tarkastellaan luovien ja toiminnallisten menetelmien hyödyntämistä ja soveltamista sosiaalialan aikuistyön parissa. Teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan ryhmää kuntoutuksessa, sekä motivointi päihdetyössä otsikon alla avataan motivoivan haastattelun menetelmää.

2.1 Päihdehuolto

Vuonna 1962 astui voimaan laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta, jossa määriteltiin toimenpiteen kohteeksi ”henkilö”, joka viettää juopottelevaa elämää tai muutoin toistuvasti käyttää väärin alkoholipitoista tai muuta päihdyttävää ainetta (Ahonen 1999: 65, 66).

Vuonna 1984 astui voimaan laki sosiaalihuollon suunnittelusta ja valtion osuudesta, jossa määriteltiin suunnittelun velvollisuuksista, kyvystä ja menettelytavoista. Laissa huomioitiin, että kunta voi hankkia palveluja myös toiselta julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. (Ahonen 2005: 245.) Vuonna 1987 voimaan tulleen päihdehuoltolain mukaan keskeisiä periaatteita olivat, päihdehuoltopalvelujen piiriin tulee voida hakeutua niin, että asiakkaan itsenäistä ja oma-aloitteista suoriutumista tuetaan. Hoidon perustana tulee olla luottamuksellisuus ja toiminnassa ottaa tarkkailuun ensisijaisesti päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu. Palvelun antaminen velvoittaa ratkaisemaan autettavalle myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia. (Ahonen 2005: 246, 247.) Vuonna 1988 päihdehuollon palvelujärjestöjen valtakunnallinen ja kansainvälinen toiminta siirrettiin valtion budjettirahoituksesta RAY:n eli Raha-automaattiyhdistyksen rahoitettavaksi (Ahonen 2005: 249, 250).

1990 -luvun lamavuosina päihdehuollon laitospaikkoja vähennettiin tietoisesti. Henkilöstövähennysten vuoksi avohuollon asiakasmäärä supistui ja asiakkaita valikoitiin hoitoyksiköihin. Päihdehuollon asiakkaat, jotka jäivät palveluiden ulkopuolelle, hakeutuivat terveydenhuollon piiriin, psykiatriseen tai yleissairaalahoitoon. (Ahonen 2005: 284- 287.) Suomalaisessa kulttuurissa alkoholi on hyväksytty, ensisijainen vapaa-ajan rentoutumismuoto. Myös huumeiden käyttö on Suomessa lisääntynyt. Suomalaiset juovat tyypillisesti olutta ja väkeviä alkoholi-juomia, juominen on humalahakuista. Huumeiden käyttöä pidetään Suomessa lainvastaisena ja kielteisenä toimintana, varsinkin aikuisten kulttuurissa. Nuoret käyttävät huumeita nykyään viihdekäytön tapaan. Asennoituminen huumeisiin on lieventynyt. (Havio, Inkinen & Partanen 2008: 93-95.)

Kuntoutumisen tavoitteena on henkilökohtaisen tyytyväisyyden ja elämänlaadun lisääminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen tai parantaminen. Asiakasta kohdellaan tasa-arvoisesti, hä-

nen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan ja hänen elämänarvonsa ja -tyylinsä huomioon otetaan. Kuntoutuminen on yhteistyötä, jossa henkilökunnan tehtävänä on motivoida ja kannustaa asiakasta voimavaroiltaan. Kuntoutumisen ajatellaan liittyvän yksilöön, asiakkaan lähiyhteisöön ja yhteiskuntaan. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2013: 37- 38.) Kuntoutuksesta voidaan puhua toiminnallisesta ja mahdollistavasta kuntoutuksesta. Tarkoituksena on kiinnittää huomio kuntoutujan sijasta kuntoutumiseen. Näin hoidon painopiste siirtyy menneestä tulevaan. Huomioidaan toimintamahdollisuuksia edistäviä toimintakäytäntöjä. Toiminnallisissa yhteyksissä tuetaan yksilön kokonaisvaltaista kuntoutumista erilaisilla yhdistelmähoidoilla. (Laitinen & Niskala 2013: 423.) Hoidettavien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja luottamuksellisuus hoidossa on keskeistä. Asiakkaalla on oikeus olla suunnittelemassa omaa hoitoaan. (Peltoniemi 2013: 92.)

Alkoholiriippuvuuksien hoidossa ja kuntoutuksessa on perustana psykososiaaliset hoitomuodot. Kyseisiä hoitomuotoja täydennetään tarvittaessa lääkehoidolla. ”Psykososiaalisten hoitojen keskeinen elementti on keskustelun tai yhdessä tekemisen kautta tapahtuva vuorovaikutus hoitotyöntekijöiden ja asiakkaiden välillä.” (Mäkelä 2011.) Vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan pelkkä lääkehoito ei riitä opioideja käyttävän potilaan vieroitushoidoksi. Psykososiaalinen hoito yhdistettynä vieroitushoitoon vähentää hoidon aikana tai sen jälkeen kyseisten aineiden käyttöä ja hoidon keskeyttämistä sekä hoitoon liittyvissä tapaamisissa poissaoloja. Lääkkeellinen vieroitushoito ja psykososiaalinen kuntoutus johtavat yhdistettynä parempiin hoitotuloksiin. Hoitomenetelmät, joiden perusajatuksena ovat rajoittaminen ja palkitseminen ovat parempia kuin pelkät lääkkeet. Tutkimuksessa huomattiin, että hoidossa pysymisessä auttaa psykoterapiaan perustuvat erilaiset menetelmät, verrattuna pelkkään lääkehoidon antamiseen. (Amato , Minozzi , Davoli & Vecchi 2011.)

Vieroitushoidon yhdistettynä johonkin psykososiaaliseen hoitoon todettiin vähentävän merkittävästi hoidosta keskeyttämistä, poissaoloja hoitotapaamisista, sekä opioidien käyttöä hoidon aikana ja sen jälkeen, kun sitä verrattiin pelkkään lääkehoitoon. Palkitsemiseen ja rajoittamiseen perustuvien hoitomenetelmien todettiin tuottavan pelkkää lääkevieroitusta parempia tuloksia hoidossa pysymisessä, hoitoon osallistumisessa ja hoidon aikaisessa opioidien käytössä. Psykoterapiaan perustuvien menetelmien huomattiin parantavan hoidossa pysymistä verrattuna pelkkään lääkehoitoon. Johtopäätöksenä tässä tutkimuksessa oli, että lääkkeelliseen vieroitushoitoon yhdistetty psykososiaalinen kuntoutus sitouttaa asiakkaita paremmin hoitoon sekä hoidosta poissaolojen ja keskeytysten määrä väheni. Hoidon aikana ja sen jälkeen kyseisen yhdistelmähoitomuodon läpikäyneet käyttivät harvemmin opioideja. Tutkimuksessa ei verrattu eikä tehty johtopäätöksiä psykososiaalisten hoitojen välillä. Tämä tutkimus oli vuoden 2004 tehdyn katsauksen, Käypä hoito, uusi versio. Kyseisessä vuoden 2004 katsauksessa ei tuolloin pystytty todentamaan, että opioidivieroitushoitoon olisi hyvä yhdistää psykososiaalinen hoito. (Amato ym. 2011.)

Asiakkaana psykososiaalisessa hoidossa voi olla yhdestä asiakkaasta useampiin asiakkaisiin koostuva pari, perhe, verkosto tai ryhmä. Psykososiaalisen hoitomuodon antajan, työntekijän tulee omata empaattisuuden lisäksi myös hyvät vuorovaikutustaidot, jolloin päästään tulokselliseen ja toimivaan yhteistyösuhteeseen työn tekemisessä. Työntekijän tulee välttää ristiriitaitilanteita asiakkaan kanssa sillä usein ne johtavat yhteistyösuhteen tuloksettomuuteen. Tuloksellisempaan ja sitoutuneeseen lopputulokseen päästään jos työntekijä omaa taidot, tuottaa asiakkaan puheessa esille hoitohalukkuuden. Tässä hoitomuodossa asiakkaalla ja hänen lähimmäisillään on vastuu omista toimintatavoistaan. Edellä kuvattujen asioiden vuoksi, psykososiaalista hoitotyötä tekeväle työntekijälle on suositeltu terapiakoulutusta. Koulutuksen kestolla ei kerrota olevan merkitystä mutta työnohjauksen olisi hyvä sisältyä osana työn tekemiseen. Kyseisten ohjauksien ja koulutuksen avulla turvataan työn tuloksellisuus ja työssä jaksaminen niin, että työntekijän innostus ja halu tehdä työtä säilyy. Työntekijän tehtävänä on toimia kuten jalkapallovalmentaja, joka tukee, auttaa ja rohkaisee asiakasta tekemään uusia itselleen mieluisia havaintoja omasta itsestään ja maailmasta ympärillään. Havaintojen avulla ihminen pystyy selvittämään elämässään olevia riippuvuuksia ja haittatekijöitä. (Mäkelä 2011.)

Päihde- ja mielenterveysongelmien kehittymiseen vaikuttaa omien tunteiden käsittelyn vaikeus, joka voi esiintyä fyysisinä, sosiaalisina ja psyykkisinä olotiloina. Päihteiden käytön lisääntyneellä käytöllä pyritään usein peittämään ahdistavien tunteiden esiintyminen. Tärkeää on oppia ymmärtämään, että ajatuksiin ja toimintaan voi konkreettisesti vaikuttaa, sillä ajatukset ja toiminta vaikuttavat tunteisiin. Tärkeää on myös ymmärtää, että ajatukset ja tunteet vaikuttavat valintoihin ja toimintaan. (Valkonen ym. 2011: 38.)

Päihteiden ongelmakäyttö ja mielenterveysongelmat liittyvät usein yhteen. Mielenterveysongelmat lisäävät päihteiden käyttöä, koska ne saattavat aluksi lievittää psyykkisiä oireita. Päihteiden liikakäytön seurauksena psyykkiset oireet voivat lisääntyä. Usein mielenterveys- ja päihdeongelmat kehittyvät samanaikaisesti. Hoidossa ja kuntoutuksessa on tärkeää huomioida sekä mielenterveys- että päihdeongelman mukanaan tuomat haasteet. Päihteet vaikuttavat keskushermostoon, joko lamaavasti tai kiihdyttävästi. Sen vuoksi, esimerkiksi masennuksen, ahdistuksen ja paniikkihäiriön oireita voi esiintyä päihteidenkäytön yhteydessä. Masennuksen oireita voidaan aluksi helpottaa päihteillä mutta päihteiden lisääntyvä käyttö pahentaa masennusta ja oireita sekä voi laukaista uusia sairausjaksoja. Psyykkisen oireilun ja päihteidenkäytön yhteys on tärkeää tiedostaa kuntoutuksen kannalta. Psyykinen sairaus pahenee usein päihteiden liikakäytön myötä. (Valkonen 2011: 40- 41.) Vaikka päihteiden käyttö helpottaakin tilapäisesti psykologisia oireita ne vaikuttavat ahdistusta, unettomuutta ja masennusta lisäävästi. Päihderiippuvuudessa ihminen käyttää entistä enemmän päihteitä, välttääkseen vieroitusoireita. (Havio ym. 2008: 76.)

Kaksoisdiagnoosilla tarkoitetaan päihteiden väärinkäyttäjää, jolla on yksi tai useampi mielen-terveyden häiriö tai päinvastoin. Hoitotyössä tulisi puhua näiden ongelmien yhteisesiintyvyydestä. Ongelmat esiintyvät usein limittäin. Hoitovaihtoehtoista parhaimpana on pidetty integroitua hoitomuotoa, vaikka tästä hoitomuodosta ei ole vielä tarpeeksi tutkimuksellista näyttöä. Hoitomuodot toteutetaan lyhyistä intensiivistä hoidoista pidempiin laituskuntoutuksiin. Uuden tutkimustiedon valossa voidaan hoitokäytäntöjä muuttaa. (Holmberg 2010: 65-70.)

2.2 Taideterapiat toiminnallisten menetelmien perustana

Tässä luvussa avataan taideterapian ja kuvataideterapian toiminnan tavoitteita ja perusteita sekä muutama aikaisempi tutkimus. Luovien ja toiminnallisten menetelmien teorian tiedon avulla tuodaan esille toiminnan tavoitteita ja tarkoitusta. Aikaisemman opitun, sekä teoria-tietojen avulla luotiin toiminnallinen taidelähtöinen työmenetelmä, sekä suunniteltiin ryhmä.

2.2.1 Taide- ja kuvataideterapia ryhmässä

1800-luvun loppupuolella kiinnostus psyykkisesti sairaiden ihmisten tekemiin kuviin lisääntyi. Tuotettu kuvamateriaali oli rikasta ja kirjavaa. Kuvakokoelmien pohjalta alettiin julkaista vertailevia tutkimuksia. Tuolloin pyrittiin kuvien avulla ryhmittelemään tautityyppien oireita. 1960-luvulla ajateltiin, että potilaan psyykkisessä tilassa tapahtuneita muutoksia pystyttiin ymmärtämään kuvien kautta. Myöhemmin potilaiden tuottamia kuvia kerättiin kokoelmiksi ja mielisairaaloihin perustettiin taiteen museoita. Potilaiden kuvakokoelmat ovat olleet myös tutkimustoiminnan kohteena. (Girard, Ihanus, Laine & Roponen 2009: 14- 16.)

Taideterapian historia ulottuu 1900-luvun alkupuolelle Keski-Eurooppaan. Tuolloin mielisairaaloihin otettiin ammattitaiteilijoita vetämään erilaisia taidekerhoja. Ryhmien myötä huomattiin toiminnalla olevan terapeutista vaikutusta. Taidetta alettiinkin sisällyttää psykiatriseen hoitoon. Hoitoalan ammattilaiset ajattelivat, että ilman psykoterapeuttista ymmärrystä toteutettu taidetoiminta saattoi johtaa hoidollisiin virheisiin. Taiteen ammattilaiset ajattelivat, että taidetyöskentelyn parantavaa ulottuvuutta ei osattu käyttää. Taideterapeutin pohjakoulusta on eri aloilla ja koulutusten painotuserot vaikuttavat erilaisiin taideterapian lähestymistapoihin. (Rankanen ym. 2007: 21.)

Taideterapiat ovat hoitavaa ja kuntouttavaa, luonteeltaan ennalta ehkäisevää, kasvatus- sekä sosiaali- ja terveystieteiden työtä. Se tapahtuu vuorovaikutussuhteessa, jossa oppija ja terapeutti sekä kuva muodostavat kolmiosuhteen. Tavoitteisiin vaikuttavat asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne. Terapialla tavoitellaan asiakkaan itseyymmärrystä tunteiden ja ilmaisun avulla, hyödyntäen luovuutta. (Hautala & Honkanen 2012: 11.) Taideterapeuttisilla menetelmillä ja tai-

teella on hyvin erilaiset tavoitteet. Ryhmän ohjaajan tulee tiedostaa menetelmien erot ja kertoa ne selkeästi myös ryhmälle. Erona on suhde materiaaleihin, terapeuttisuuteen ja ilmaisemiseen voimakkuuteen. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Taideterapia työskentely ryhmässä selventää riippuvuusongelmia, tuovat erilaisia välttelyn ja vastustuksen strategioita kuvina näkyviksi ja konkreettisesti käsiteltäviksi terapeutille ja asiakkaille. Taidetyöskentelyn tuoma mahdollisuus vetäytymiseen ja itseen keskittymiseen voi olla helpottavaa sanallisesti asioita lähestyviin terapioihin verrattuna. On havaittu, että terapialla on vaikutusta ongelmien kieltämisen vähenemiseen, hoitoon sitoutumiseen, uskon muutoksen mahdollisuudesta sekä motivaatioon. (Rankanen ym. 2007: 61.)

Kuvallisen ilmaisun ja psykoterapian yhdistäminen on kuvataideterapiaa, joka perustuu ei-sanalliseen luovaan prosessiin. Asiakkaan kokonaisvaltaisen huomioimisen ja tukemisen tai korjaamisen kautta saavutetaan prosessi, jossa asiakas kuvien ja erilaisien materiaalien avulla ilmaisee omaa sisäistä maailmaansa. Asiakkaan sisäisen ja ulkoisen minän välillä kuva voi toimia siltana, jonka avulla pystytään työskentelemään ahdistavien ja traumaattisten asioiden kanssa turvallisen symbolisen välimatkan päästä, symbolisessa muodossa. Asiakkaan tunteiden avaajana toimii työskentelyssä käytetty prosessi, jonka avulla häntä autetaan pääsemään sisälle omaan kätkeytyneiden tunteiden tukahdutettuun maailmaansa, jota on vaikea tavoittaa vain puhumalla. Kuvien tulkitsijana toimii itse kuvan tekijä. Puhutun kielen avulla taideterapiassa käsitellään kuvien sisältämiä symboleja ja viestejä myös ryhmässä. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Kuvataideterapia voi olla yksilö- tai ryhmäterapiaa, jossa pyritään potilaan ahdistuksen lievittämiseen ja luovuuden heräämiseen. Keskittyessään potilas unohtaa muut asiat ja virittyy. Vaikeiden asioiden prosessointi kuvataideterapian kautta antaa asioille uuden muodon. Vaikeiden asioiden käsittelyn kautta pyritään löytämään toivo ja selviytymismahdollisuus. Kuvan terapiassa voidaan käyttää videoita, elokuvia ja valokuvia. Puhuminen itsestä sekä itsestä etäisyyden ottaminen valokuvan avulla voi helpottaa asioiden käsittelyssä. Kuvallista ilmaisua voidaan käyttää kokonaishoidon tukena. (Punkanen 2003: 87.)

Kuvataideterapiassa on tärkeää, ettei osallistujan tarvitse osata piirtää tai maalata. Lapsonomainen ennakkoluulottomuus tekemiseen syntyy irrottelevien leikkien ja turvallisen ilmapiirin avulla. Tekemisen tavoitteena on eheyttää ja avata omaa sisintä, ilman teknistä osaamista. Maalata voi silmät suljettuina tai piirtää niin, että pitelee kynää tarkoituksellisesti väärässä kädessä. Taideterapian kaikissa muodoissa on periaatteena se, että kaikki mikä on tehty ja tuotettu on oikein. Työt tulevat ihmisen sisältä itsestään. Alitajunnasta ja sisäisestä tunteesta niin, että mieli saa olla rauhassa. Lopputuloksena syntynyt kuva saattaa olla edellä omaa tietoisuutta. Taideterapiassa tärkeintä on itse tekeminen, ilman tiukkaa itsekontrollia ja sen aikana koettuja tunteiden ja tuntemusten tunnistamista. (Heiskanen & Hiisijärvi.) Am-

mattitutkinnon suorittaneet henkilöt saavat toteuttaa erilaisia taide-, kuva- ja toimintaterapioita. Työpaikoilla ilmaisevia ja luovia menetelmiä saavat toteuttaa ja käyttää ne työntekijät, jotka ovat kouluttautuneet kyseisten menetelmien käyttöön. (Salo-Chydenius.) Luovan terapiaprosessin suunnittelussa on otettava huomioon tila, jossa työskennellään, riittävä aika, tapaamisten toistuva rakenne, sääntöjen selkeä ilmaiseminen ja noudattaminen sekä tavoitteiden selkeys ja asteittaisuus. Nämä kaikki luovat turvallisuuden tuntua. (Rankanen ym. 2007: 58.)

Aila Annolan kertoo työstään kuvataideterapeuttina psykiatrisessa sairaalassa 1980-luvulla, jossa kyseinen terapia oli vielä tuolloin uusi terapiamuoto. Annolan mukaan kuvallisesta ilmaisusta hyötyvät eritoten potilaat, joilla on hankaluuksia tuoda esille tai ilmaista ajatuksiaan ja tunteitaan sanallisesti. Kuvataideterapia on menetelmä, joka sopii kaikille. Koska se on kommunikaation ja itseilmaisun väline, jossa kuvallista ilmaisua käytetään sanan ja sanallisen tulkinnan tukena sekä apuna. Työskentelyn tuotoksena syntynyt kuva, teos tai veistos on siltanä potilaan ja terapeutin välillä, jolloin se herättelee kysymyksiä, oivalluksia ja tunnetiloja. (Ks. Ahonen- Eerikäinen 1996: 132.)

Pia Häikiön artikkeli hahmotaideterapiasta psykiatrian akuuttivastaanotto-osastolla tuo esille sen käyttöä. Hahmotaideterapia on kuvallista taideterapiaa, jossa käytetään luovuutta ja ei-sanallista viestintää luovassa prosessissa. Hahmotaideterapian perusajatusten mukaisesti kuvan tekijä on kuvien paras asiantuntija, jolloin hän ottaa vastuun omasta itsestään, hahmottaa tietoisuuden ja toimii tässä-ja-nyt hetkessä, hyväksyen tosiasiat. Ihmisen tietoisuuden lisääminen omista voimavaroista mahdollistaa ongelmista irtautumisen, jotka mahdollisesti hidastavat henkilökohtaista kasvua. (Ks. Ahonen-Eerikäinen 1996: 134.)

Enbomin pro gradu-tutkielma valokuvaterapiasta ja sen käytöstä sosiaalisen auttamisen muotona kertoo painotuotteiden ja valokuvien, siis visuaalisuuden, olevan läsnä kaikkialla missä ihmiset ovat. Ihmisen nykyhetkeä, haaveita ja tulevaa kuvat on muokkaamassa ja muuttamassa. Valokuvaterapia on yksi taideterapian alalajeista. Muita ovat muun muassa kuvataideterapia, musiikkiterapia, kirjallisuusterapia ja tanssiterapia. Enbom tutkii asioita kahden kysymyksen avulla, mitä valokuvaterapia on ja kuinka se toimii sosiaalisen auttamisen muotona. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää miten valokuvaterapia toimii sosiaalisen auttamisen muotona. Enbom kertoo valokuvan arvottamisen olevan hankalaa, eritoten hyvän sellaisen. Kauneus on niin sanotusti katsojan silmissä. Se on kuitenkin kokoajan läsnä muun muassa lehdisissä, mainoksissa ja televisiossa. (Enbom 2008: 4, 5, 13.)

Enbom (2008: 14) käsittelee tutkielmassa valokuvan historiaa ja tuo esille psykiatri Hugh Wells Diamondin havainnon arvokkaiksi valokuvat vankiloihin tuomituista, joiden avulla paenneita vankeja oli saatu kasvokuvien avulla helpommin tunnistettua ja sitä myötä uudelleen

vangittua. H. W. Diamond oli tehnyt havainnon valokuvien tekemistä mielen muistijäljistä. Hän muisti paremmin henkilön katsomansa kuvan perusteella kuin kirjallisen tallenteensa avulla.

Saro (2008) toteaa kuvien olleen kautta aikojen välineitä, maalauksia luolissa sekä kirkoissa kautta aikojen ja nyt mainonnassa. Mannermaa (2000) esittää mielipiteitä visuaalisuuden maailmasta ja sen näyttäytymisenä kulttuurissa ja mielikuvissa. Helppous tekee valokuvasta kaikkien ulottuvilla olevan. Kuvia ajan kanssa katsomalla, voi lahjana katsojalle avautua kuvan moniulotteisuus, sen syvempi merkitys. Terapiatilanteessa tapahtuva valokuvaus tai valokuvamateriaalien käyttö on valokuvaterapiaa. Kuvien ottaminen sekä niistä keskusteleminen on terapiassa tapahtuvaa toimintaa. Valokuvaterapialla on samoja toimintaperiaatteita psykoterapiasuuntauksien kanssa. Pyrkimys vähentää asiakkaan väsymyksen, uupumuksen ja stressin oireita sekä muuttaa ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen suuntaa samanaikaisesti. Ihmisen hyvien ja huonojen muistijälkien herättelijänä valokuvataideterapia on oivallinen tapa tarkastella mennyttä aikaa. Valokuvaterapiassa ei ole yhtä ainoaa tulkinnan tapaa. Enbom tuo esille Weiserin mielipiteen, jonka perusteella ei voida sanoa yhtä oikeaa tapaa määritellä kuvaa. Ihminen itse määrittelee kuvan arvon ja siihen sisältyvän tarinan. Kuva itse ei osaa sitä kertoa. Toivonen (2004) käyttää valokuvaa potilastyössä. Valokuvasta kertova potilas määrittelee samanaikaisesti suhteen oman itsensä sekä maailman välillä. Kuvan ottohetkestä ja paikasta tulee mitättömiä asioita. Potilaan kuvassa näkemällä on merkitystä. (Ks. Enbom 2008: 14, 16 - 19.)

Karvonen (1997) tutki valokuvaterapian eroavaisuutta taideterapioihin. Hän totesi valokuvalla olevan symbolisen käytön ominaisuus. Ulkoisen välineen, valokuvan avulla ja kautta kyetään käsittelemään ihmisen sisäistä symboliikkaa. Perinteisten psykoterapioiden puutteena voi olla niiden kykenemättömyys ohjata ihmistä toiminnan muuttamiseen. Mahdollisuus on kuitenkin oivaltaa älyllisesti. Älyllisten asioiden toimintaan siirtäminen voi olla vaikeaa. Tässä kuvalla on mahdollisuutensa, olla älyllisen kontrollin murtajana. Mannermaan (2000) mukaan näitä terapiamuotoja voidaan käytössä yhteen soveltaen, rinta rinnan ja vieri vieressä. (Ks. Enbom 2008: 23, 24.)

Mantere (1991) kertoo terapeutisuuden auttamisena, johon kuuluu myös luovuutta, usealla eri tavalla. Hänen mukaansa terapeutisuus on vähemmän määriteltyä kuin terapia. Terapeutisuus on väljempää, yleisempää sekä niin keinoiltaan kuin tavoitteiltaan vähemmän määriteltyä. Terapeutisuuden mahdollisuus on olla muuallakin kuin hoitotilanteessa mutta se voidaan kuitenkin tietoisesti valita työn toimintaohjeksi tai asenteeksi. Esimerkiksi vuorovaikutustilanteessa oleva taideopettaja voi tiedostamattaan toimia terapeutisesti. Ihmisen hyvinvointiin ja hoitoon liittyvässä yleiskielessä terapeutisuus sana on yleisesti ihmisten käytössä. (Ks. Enbom 2008: 24.)

Enbomin tekemä tutkimus valokuvaterapiasta todentaa uuden välineen tuloa sosiaaliseen auttamiseen. Hän tuo tutkimuksessaan esille kirjallisuuden vähyyttä myös kansainvälisesti. Tutkimuksen lähdeluettelosta voi olla apua valokuvaterapiasta kiinnostuneille. Enbom teki tutkimuksen kirjallisuutta hakiessaan havainnon, että psykoterapian kirjallisuudessa ei ollut juuriakaan mainintoja valokuvaterapian käytön kokemuksista tai sovelluksista. Terapeuttisuuden käsite kuitenkin nousee esille valokuvaterapiaryhmiä vetäneiden puheissa. Enbom toteaa tutkimuksessa valokuvaterapian soveltuvan hyvin monenlaisiin ja monentasoisiin auttamisen muotoihin. (Enbom 2008: 48.)

Enbom havaitsi tutkimuksessaan sosiaali- ja terveysalan työtä tekevien ihmisten kiinnostuksen kasvaneen valokuvaterapia koulutuksia kohtaan. Valokuvaterapian perehdyttämiskoulutuksia on järjestetty ympäri Suomea. Enbom toteaa, että sosiaalityössä luoville menetelmille on ihmisten auttamistyössä tarpeensa. Sosiaalityö kaipaa ihmisten lähellä olevia työmenetelmiä. Enbom pitää tärkeänä työntekijän omaa kiinnostusta kuvan vuorovaikutukselliseen ilmaisuun. Kuvan tulee olla lähellä työntekijän ja asiakkaan maailmaa. Omakohtainen kokemus auttaa työntekijää havaitsemaan kuvan ja ihmisten välisten suhteiden mahdollisuudet ja tätä kautta tekemään ilmaisun todeksi ja eläväksi. Enbomin omakohtainen kokemus on, että psykoterapeuttisessa työssä valokuvaterapian välineillä on toimiva vaikutus muun muassa jumitilanteiden avaajana. Hän pitää valokuvaterapiaa oivallisena ja käytännöllisenä sosiaalisen auttamisen muotona ja menetelmänä. Siinä ihmisen arvostus itseä ja muita kohtaan voi lisääntyä vuorovaikutuksellisuuden myötä. (Enbom 2008: 48, 49.)

Enbom tuo tutkimuksessaan esille tärkeyden pohtia minkälaiset lähestymistavat ja työmenetelmät sopivat eriongelmaisille asiakkaille parhaiten. Terapeuteilla on jokaisella oma kuljettutiensä työn tekemiseen. Nykyisin on onneksi asiakkaille tarjota erilaisia auttamiskeinoja. (Enbom 2008: 49, 50.)

Enbomin mukaan ihmisiä olisi tärkeää opettaa katsomaan ympärillään olevaa visuaalista maailmaa kriittisen analysoivasti tulkiten. Hänen mielestään sanat valehtelevat paremmin kuin kuvat. Tietäminen samaistetaan ja liitetään usein näkemiseen. Mainosmaailma on oivaltanut kuvien käytön mahdollisuudet mutta vielä niitä mahdollisuuksia ei ole käsitetty sosiaalisessa auttamisessa. Valokuvalla saadaan katsojaan usein realistinen, suora, esteetön ja välitön vaikutus, yhden hetken todellisuus. (Enbom 2008: 50.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on parhaillaan käynnissä Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toimintaohjelma. Ohjelma käynnistyi 2010 ja loppuu tänä vuonna, 2014. Tarkoituksena on levittää tietoa kulttuurin ja taiteen terveyttä ja hyvinvointia edistävästä ja lisäävistä osallisuuden vaikutuksista yksilöön, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Ohjelman tavoitteena on antaa

jokaiselle oikeus ja samanlainen mahdollisuus osallistua kulttuuritoimintaan ja tehdä itse taidetta. Poliittisesti, hallinnollisesti ja rakenteissa on tunnustettu kulttuurilla olevan vaikutuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. (Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toiminta-ohjelma.)

2.2.2 Luovat ja toiminnalliset menetelmät ryhmässä

Erilaiset keskusteluryhmät sekä luovat ja toiminnalliset ryhmät liittyvät päihdetyöhön ja vertaisryhmätoimintaan. (Häkkinen 2013: 172.). Muiden kuntoutusmuotojen ohella on päihdehoitossa ja kuntoutuksessa käytössä useita luovia ja ilmaisia menetelmiä. Kuten kuvallinen ilmaisu, joka pitää sisällään muovailua, askartelua ja piirustusta sekä musiikki, jossa soitetaan, lauletaan tai kuunnellaan musiikkia. Lisäksi käytössä on draamalähtöisiä menetelmiä, liikunnan ja tanssin menetelmiä sekä kirjallisuuden toimintamalleja, kuten runojen, tarinoiden ja elämäkertojen kirjoittaminen ja lukeminen. (Salo-Chydenius.)

Luovien menetelmien avulla pyritään löytämään asiakkaan ajatuksille, tunteille ja mielikuville sanoitettava muoto. Menetelmien avulla pyritään helpottamaan vuorovaikutusta. Pyrkimyksenä on asiakkaan elämän tutkiskelun kautta saada ymmärrys menneestä ja nykyisestä elämäntilanteesta, toiveista ja unelmista sekä ymmärrys itsestä muiden rinnalla. Työskentelyn tavoitteena on saada asiakas kertomaan itsestään, määritellen ongelmansa ja kärsimyksensä. Työntekijän tavoitteena on saada luovien toimintamuotojen avulla asiakkaaseen vuorovaikutteinen dialogi, jossa pyritään löytämään asiakkaan voimavaroja, kiinnostuksen kohteita sekä hallinnan ja selviytymisen keinoja. (Salo-Chydenius.)

Toiminnallisiin menetelmiin kuuluvat luovat terapiat kuten kuvataide, musiikki, liike, tanssi, elokuva, luova kirjoittaminen, kirjallisuus ja tarinallisuus. Luovat terapiat ovat toiminnallisimmillaan silloin, kun osallistuja luo itse: maalaa, musisoi, liikkuu, tanssii, näyttelee, tekee elokuvaa, työstää savea tai kirjoittaa. Yhtä hyvin ryhmissä voidaan käyttää myös valmiita tuotteita: elokuva-, musiikki-, kirjallisuus-, tanssi- tai kuvataidetta. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Toiminnallisia menetelmiä voidaan käsitellä myös ratkaisukeskeisesti, jolloin ihmistä autetaan itsensä ja oman päämääränsä sekä voimavarojensa löytämisessä. Taustalla on ajatus siitä, että ihminen itse on oman elämänsä paras asiantuntija. Ihminen itse tietää parhaiten omat ongelmakohtansa, voimavaransa sekä osaa ne omin voimin ratkaista. Toiminnan tavoitteena on tavoitella osallistujien mahdollisimman hyvää oloa. Luennot ja perinteinen opettaminen eivät kuulu työskentelymenetelmään kuin vasta kokemusten jakamisen sekä ryhmän loppupurun aikaan. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Toiminnallisissa menetelmissä perusajatuksena on tekemisen ja leikin avulla tutkia ja käsitellä ympäröivää maailmaa sekä omia tunteita ja sitä kautta saada esille omat uskomukset ja tunteet. Aikuisten maailmassa leikki on unohdettu. Aikuisen leikin muistijälkeä tarvitse vain ylläyttää leikkimään sekä hieman raapaista pinnasta niin fiksunakin aikuisena pidetty, innostuu leikin avulla luomaan uusia asioita. Ryhmän vetäjä saattaa aluksi häkeltyä ja yllättyä aikuisen luovuuden avautuessa, huomatessaan aikuisen riehaantumisen leikkimään ja hulluttelemaan. Leikkimällä ja tekemällä saadaan esille omia uskomuksia ja tunteita, joiden avulla saadaan yhteys omaan itseen ja luovuuteen. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Toiminnallisten menetelmien tärkeänä osana toimii lämmittely eli virittäytyminen tekemiseen. Se tulee tehdä, jotta päästään eroon arkisista jännityksistä. Virittäytymisen myötä avautuu tie luovuuteen, jolloin tunteet saavat tulla ja mennä ilman turvatonta oloa. Virittäytymistä voidaan verrata ennen urheilusuoritusta tapahtuvaan lihasten lämmittelyyn, jonka avulla pyritään poistamaan lihasten kireyttä ja yleistä jännittynyttä olotilaa. Näin itse suorituksesta tulee nautinnollisempi ja turvallisempi. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Liikuntasuorituksen päätteeksi supistuneet lihakset venytellään hellästi takaisin, jolloin ehkäistään lihasten kipeytymistä ja pingottuneisuutta. Samoin tehdään toiminnallisen työskenteilyn jälkeen, jossa tunteet palautetaan lempeästi nykyhetkeen. Jäähdyttely tapahtuu jakamalla ja purkamalla ryhmässä koetut asiat sanallisesti. Toimintaa ohjaa vetäjä, joka on kuin lempeä urheiluvalmentaja. Hän huolehtii, että kaikkien ryhmäläisten on hyvä olla ryhmässä omiana itsenään ja antaa ryhmän käyttöön erilaisia menetelmiä ja välineitä. Vetäjä tuo ryhmäläisten käyttöön oman tietämyksensä lisäksi erilaisia arviointivälineitä sekä huolehtii alkuvirittäytymisestä että loppujäähdyttelystä. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Itse tekemisen prosessi on luovuusterapioissa tärkeää, ei kuvataiteellisen maalauksen tai muun terapian lopullinen tuotos. Tavoitteena on eheyttää ja aukaista jokaisen ryhmäläisen omaa sisintä niin, että piilossa olevat luovat voimavarat tulevat mukaan elämään. Erilaisten ei-sanallisten taiteenlajien menetelmiä hyödynnetään laajasti luovuusterapioissa, esimerkiksi kuvataiteen. Ei-sanallisten terapioiden on havaittu saavuttavan helpommin ihmisen sisällä olevia tunnetiloja ja persoonallisuuksia, jotka ovat aikaisemmin olleet piilossa. Ihmisen voimavarojen on havaittu tulevan esiin helpottamaan oloa ja ylläpitämään elämää. Ryhmä antaa mahdollisuuden toisten ihmisten luovuuden havaitsemiseen, yhdessä jakamiseen ja vuorovaikutuksen sekä palautteen antamiseen ja saamiseen. Ratkaisukeskeisyys tuo ryhmään turvallisuuden tunteen kohdata ja havainnoida omia tunteitaan sekä ympärillä tapahtuvaa. Ryhmässä on oiva tilaisuus nähdä ja havaita, miten muut ihmiset tuntevat, kokevat ja käsittelevät ongelmiaan. Luovuusterapiat mahdollistavat uudenlaisista näkökulmista asioiden tarkastelua, sillä niiden vaikuttavuus piilee asenne- ja tunnetasolla. Luova asioiden ratkaisutaito mahdollistuu ja oma henkilökohtainen stressinsietokyky kasvaa. Yksittäisen asian ratkaiseminen luo-

vuusterapialla saattaa johdatella aivan uuden laajemman mahdollisuuden äärelle. Luovuusterapiat tukevat monimuotoisuudellaan ihmisen kokonaisvaltaista eheytymistä, sillä niissä on mahdollisuus yhdistellä eri terapiamuotoja, juuri niin kuin ne koskettavat tekijää. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Taide antaa mahdollisuuden käsitellä sellaisia tunteita, joita ihminen ei ole välttämättä tiedostanut itsellään olevan. Itsetuntemus ja omien tunteiden sisäinen maailma saavat muodon taiteen avulla. Esimerkiksi vihansa voi purkaa muotoilemalla savea, antaa vihaisten käsien luoda savelle uuden muodon. Antamalla itselleen tilaisuuden tehdä taidetta ihminen havaitsee oman osaavuutensa ja luovuutensa sekä löytää omaa aitoa lapsenmielisyyttään. Oman itsen negatiivinen arvottaminen saattaa tuhota leikkimielisyyden, tekemisen ilon ja nautinnon sekä lopulta myös luovuuden. Parhaimmillaan taide on leikkiä ja luovuutta yhtä aikaisesti, joiden avulla saa käsitellä niitä tunteita, joille ei ole löytänyt sanoja. Tutustuminen ja ymmärrys itseän syvenevät taiteen terapeuttisen vaikutuksen avulla. Taiteen tekemisen avulla pystyy ottamaan käsiteltävään asiaan välimatkaa, jolloin itselle pelottavia tai syviä tunteita herättäviä asioita voi tarkkailla itselle hyvälle tuntuvan välimatkan päästä niin, että asian pystyy kohtaamaan. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Maailma on täynnä monenlaisia tarinoita, joiden avulla on siirretty tietoa ikäryhmältä toiselle ja rakennettu yhteenkuuluvuutta. Tarinoilla on kerrottu tapahtuneesta surusta ja ilosta ja ne ovat toimineet viestikapulana sukupolvelta toiselle. Nykyisin on käsityksenä, että tarinoita kertovan henkilön tulisi olla erityisen kyvykäs ja kerrotun aiheen tulisi olla maailmaa mullistava. Kaikki kykenevät kertomaan omaan nykyhetkeensä liittyvät tarinat, joita itse on hieman värittänyt ja maustanut mielikuvituksellaan. Tarinat avaavat mielikuvituksen avulla aivan uusia maailmoja ja niiden kautta havaitsee elämässä olevaa toivoa ja värikkyyttä. Luovuus pääsee tarinoinnin myötä uusiin ulottuvuuksiin ja se mahdollistaa raastavien asioiden esille ottamisen vertauskuvien ja huumorin keinoin. Tarinointiin liittyy viihdyttäminen, heittäytyminen ja hetkessä eläminen. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

Kaikilla ihmisillä on takana oma elämän tarinansa, jota ei voi enää muuttaa. Oman tarinan kirjoittamiseen voi nykyhetkessä itse vaikuttaa. Tämä on elämän vaikeuksissa hyvä muistaa. Jokainen tehty valinta vaikuttaa siihen millainen omasta elämän tarinasta muodostuu. Tärkeintä on uskoa pystyvänsä itse vaikuttamaan tekemillään valinnoilla tulevaisuuteensa. Kirjoittamalla, maalaten tai vaikka tanssimalla ihminen käsittelee ja hahmottaa omaa elämän tarinaansa, luoden elämästään kokonaiskuvaa. Kokonaiskuvan avulla ihminen ymmärtää paremmin omaa elettyä elämää. Se lisää tyytyväisyyttä elämään. Käsitteilyn tuloksena menneet positiiviset ja negatiiviset elämän kokemukset saavat mahdollisuuden selkiytyä itselle uudella tavalla, osaksi tulevaisuuden tarinaa. Kaikilla ihmisillä on tarvittavat ainekset hyvän elämän tarinan rakentamiseen, tarvitsee vain kaivaa nämä ainekset esiin. Oleellista on haluaako ih-

minen tutkia mennyttä vai kokeeko hän sen esteeksi. Mahdollisuutena otettu elämän tutkiminen saattaa olla uuden alku. (Heiskanen & Hiisijärvi.)

2.3 Ryhmä kuntoutuksessa

Erilaiset keskusteluryhmät sekä luovat ja toiminnalliset ryhmät liittyvät päihdetyöhön ja vertaisryhmätoimintaan. Päihdetyössä luovista ja toiminnallisista menetelmistä on käytetyin tai terapiaa, jossa tutkitaan kenties luontoa tai arkkitehtuuria ja tehdään, esimerkiksi veistoksia, kädentöitä tai maalauksia. Tutkiminen ja tekeminen ovat osa keskusteleavan ryhmän toimintaa eli luovia ja toiminnallisia menetelmiä. Ryhmät voivat olla avoimia tai suljettuja, määräaikaista tai jatkuvia. Erilaisia luovan toiminnan ryhmiä päihdekuntoutuksessa on kirjallisuus ja kirjoittaminen, kuvat ja kuvien tekeminen, musiikin kuuntelu ja musiikin tuottaminen, draama ja teatteri, luova ryhmä ja toiminnalliset ryhmät. Tärkeää on, että ryhmätila on rauhallinen ja viihtyisä, ryhmässä vallitsee turvallinen ilmapiiri, toteutetaan hyviä ryhmäkäytäntöjä niin, että ryhmään muodostuu hyvä ryhmädynamiikka. (Häkkinen 2013: 171-177.)

Ryhmälle on luotava turvallinen ilmapiiri, tällöin ryhmäläiset virittyvät tunnetilaan, missä voi ajatella ja toimia uudella tavalla. Tässä voi käyttää apuna kuvataidelähtöisiä keinoja, kuten valokuvakortteja. Lisäksi ryhmäläisille muutamaan kertaan esitetty positiivinen palaute lisää positiivista tunnelmaa. Ryhmässä tulee pitää yllä myös energiatasoa. Jossain vaiheessa ryhmän energiataso alenee, jolloin aktiivinen toiminta vähenee. Se on luonnollista. Tärkeää on, että ryhmän toiminta on moninaista. Liikkuminen tekemisen ohella, käveleminen keskustelun lomassa, tekemisen tavan muuttaminen, esimerkiksi kirjoittaminen piirtämiseksi lisää ryhmäläisten aktiivisuutta. (Kanttojärvi 2012: 53.)

Ryhmän kehitysvaiheiden ja ryhmäisällön mukaan kehittyy ryhmään kuulumisen, avautumisen ja hyväksynnän muovautuminen. Turvallisuuden ja luottamuksen tunteen syntyminen sekä kuulluksi tuleminen ovat tärkeitä osa-alueita ryhmään sitoutumisen vaiheessa. Ryhmäläisten samantyyppiset taustat sekä tavoitteet auttavat ryhmäläisiä ymmärtämään ettei ole yksin asioiden parissa. Vertaistuki muilta ryhmäläisiltä sekä tunne, että on pystynyt itse auttamaan toisia, antaa ryhmäläiselle tunteen tulla autettavasta auttajaksi. Toisten ryhmäläisten ääneen kerrotut kokemukset luovat toisille ryhmäläisille toivoa toipumisprosessissaan. Kokemusperäisen tiedon jakaminen on tärkeä osa kuntoutumista. Ryhmäläisten roolit ryhmässä muuttuvat ryhmäkertojen edetessä, tähän vaikuttaa käsiteltävänä oleva aihe ja asia. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010: 116-117.)

Ryhmän ohjaajien ammatillisuuteen kuuluu, osata luoda turvallinen ja luottamuksellinen ryhmätilanne. Työskentelyilmapiiristä tulee luoda kannustava ja auttava, jotta kuntoutujat haluavat osallistua ryhmän toimintaan vapaaehtoisesti, ilman pakkoa. Ohjaajien tehtävänä on

auttaa kuntoutujia asettamaan itselleen realistisia tavoitteita ja tekemään valintoja. Ryhmän ohjaajien työnjaon ennalta suunnittelu ja roolien tarkentaminen luo hyvän työskentelypohjan onnistuneelle ryhmälle. Hyvin suunnitellut ryhmäsisällöt, toteuttaminen ja arviointi antaa ryhmänvetäjille mahdollisuuden olla ryhmässä myös tarkkailijoina sekä puuttua mahdollisesti esiin nouseviin ongelmatilanteisiin. (Valkonen ym. 2011: 17.) Ryhmässä tapahtuvan vertaistuen hyödyntäminen antaa ammattilaisille uusia tapoja ja näkökulmia työn sisällön kehittämiseen ja asiakkaan kohtaamiseen. Toisten samassa tilanteessa olevien asiakkaiden vertaiskokeusten ja tarinoiden kuuleminen auttaa kuntoutujaa omien ongelmatilanteiden käsittelyssä. Tunne, että on tasavertainen omien häpeän tunteideni ja ongelmieni kanssa antaa kuntoutujalle toivoa ja selviytymismahdollisuuden tunteen. (Valkonen ym. 2011: 30.)

2.4 Motivointi päihdetyössä

1980-luvun alussa William Miller kehitti motivoivan haastattelun menetelmän samalla kun hän tutki vaihtoehtoisia ratkaisuja pulmallisiin asiakastilanteisiin. Vuonna 1983 julkaistiin ensimmäinen artikkeli aiheesta, joka perustui kokemuksille terapeutin työskentelytyylien merkityksistä korostaen empatiaa, aitoutta ja lämpöä sekä Leon Festingerin dissonanssiteoriaan ja Daryl Bem'n itsehavaintoteoriaan. Dissonanssiteorian mukaan ristiriita, joka on syntynyt käyttäytymisen ja ajattelun välille on epämiellyttävä tila, josta pyritään pääsemään eroon. Dissonanssin poistaminen onnistuu muuttamalla, joko ajattelua tai käyttäytymistä siten, että ristiriita häviää. Beamin itsehavaintoteorian mukaan ihmiset tekevät itsestään päätelmiä samoin kuin tehdään päätelmiä muista ihmisistä. Asiakas huomattaessaan itse puhuvansa muutoksen tarpeellisuudesta, päättää hän itse myös haluavansa sitä. Motivoivan haastattelun ensisijainen tavoite on saada asiakas oman asiansa asiantuntijaksi. Avun tarjoajan tulee välttää muutoksen tyrkyttämistä asiakkaalle. Millerin mukaan motivaatio on hetkessä vaihteleva tila eikä haastattelun aikana asiakkaaseen kohdistuva painostus saa hyvää aikaan. Kyseessä on pitkä spiraalimainen prosessi, joka sisältää viisi eri vaihetta sekä retkahdusvaiheen, josta voi oppia jotain uutta. Olennaisinta on antaa asiakkaalle oma aika ja vaiheen aika ilman kiirettä. (Koski-Jännes, Riittinen & Saarnio 2008: 42-44.)

Motivoiva haastattelu on haastattelumenetelmä, jonka avulla pyritään auttamaan asiakasta itseään motivoitumaan johonkin positiiviseen muutokseen käyttäytymisessään, muun muassa refleктоivan kuuntelun, empatian, voimaannuttamisen ja yhteistyön kautta. Motivoivassa haastattelussa on siis tärkeää asiakkaan autonomian kunnioittaminen. Menetelmä sopii erityisen hyvin hankalasti motivoituville ja haastaville asiakkaille. Ne asiakkaat, joilla on jo jokin tavoite, jota kohti menevät. Hyötyvät enemmän selkeistä ohjeistuksista. (Koski-Jännes ym. 2008: 59.) Motivoivan haastattelun ideana on asiakkaan itsensä auttaminen niin, että hän voisi ymmärtää käyttäytymisensä muutokset myönteiseen suuntaan. Ymmärtää mitä pitkän tähtä-

men etuja hänelle tulee jos hän, esimerkiksi luopuu alkoholin liikkäytöstä, vaikka siitä saisi-
kin lyhyen tähtäimen tyydytystä. (Koski-Jännes ym. 2008: 133.)

Työntekijän tehtävänä on rinnalla kulkijana auttaa asiakasta käsittämään hänen itsensä elä-
mänlaadun kannalta myönteiset käyttäytymisen menetelmät. Yhteistyö asiakkaan ja työnteki-
jän välillä tulisi olla mahdollisimman tasa-arvoista ja tasapuolista. Työntekijä on kuin yhteis-
työkumppani, jonka tehtävänä on pitää asiakas käsiteltävässä asiassa: asiakas itse on oman
itsensä paras asiantuntija ja hänessä on kykyjä ja voimaa löytää oikeat ratkaisut. Työntekijä
on sekä ohjaava että asiakaskeskeinen ja ystävällinen. Asiakkaan kunnioittaminen on olen-
naista. (Koski-Jännes ym. 2008: 45.)

Työskentelyn arkaluontoisuuden vuoksi tulee työntekijän kiinnittää erityistä huomiota, miten
esittää arkaluontoisia asioita asiakkaalle, saamatta asiakasta perääntymään keskustelusta.
Asiakkaaseen tulee luoda sellainen yhteys, johon hänen on hyvä palata vielä seuraavallakin
kerralla. Haastattelijan tulisi suhtautua haastateltavaan samoin kuin hevoskuiskaaja suhtau-
tuu kesytettävään villihevoseen. Ei säikäytä ihmistä puolustuskannalle vaan herättää hänes-
sä uteliaisuutta ja lähentymishalua. (Koski-Jännes ym. 2008: 43, 44.)

Evokaatio tarkoittaa asiakkaan muutospuheen esiin kutsumista. Asiakkaassa itsessään on siis
kykyä, pystyvyyttä, halua, ja taitoa muutokseen. Kaikki tämä tietotaito voidaan saada esiin,
esimerkiksi kun asiakas oivaltaa miksi hänen tulisi muuttaa käyttäytymistään yhteisen reflek-
toinnin kautta. Tällöin hän on tuonut esille positiivista muutospuhetta ja motivoivassa haas-
tattelussa mennään oikeaan suuntaan. Autonomia eli asiakkaan itsemääräämisoikeuden kun-
nioittaminen on tärkeintä. Asiakasta ei saa pakottaa tai painostaa muutokseen. Halu muutok-
seen on tultava asiakkaasta itsestään. (Koski-Jännes ym. 2008: 46.)

Keskustelun kuluessa aika ajoin kootaan yhteen asiakkaan tuottamat käsitellyt asiat teemoit-
tain. Tällä halutaan osoittaa asiakkaalle, että häntä kuunnellaan. Näin asiakkaalle annetaan
ja hän saa mahdollisuuden korjata mahdolliset väärinkäsitykset. Haastattelijalla on mahdolli-
suus suunnata asiakkaan huomio muutoksen kannalta olennaisiin seikkoihin. Haastattelija ei
esitä tulkintoja. Tulkinnan vaarana on katkaista orastava yhteistyösuhde. (Koski-Jännes ym.
2008: 53.) Motivoivan haastattelun menetelmillä pyritään vastaamaan kolmenlaisiin inhimilli-
siin perustarpeisiin, joista ensimmäinen on autonomian tukeminen korostamalla asiakkaan
omaa vapautta valita tavoitteensa. Haastattelija pyrkii saamaan esille asiakkaan henkilökoh-
taisia haluja, tarpeita ja syitä muutokseen. Toisena sosiaalisen yhteyden tunnetta tuetaan
niin, että asiakkaalle osoitetaan empatiaa, kunnioitusta ja kiinnostusta, syyllistämistä välttä-
mällä. Kolmanneksi kompetenssia eli asiakkaan oman toiminnan vaikutusta toivottuun tulok-
seen tuetaan auttamalla häntä kehittämään selkeitä ja realistisia tavoitteita sekä odotuksia

muutoksen seurauksista. Antamalla asiakkaalle myönteistä palautetta ja vahvistamalla hänen uskoa omiin kykyihin toteuttaa tarvittavat muutokset. (Koski-Jännes ym. 2008: 9, 10.)

3 Toimintaympäristön kuvaus

Opinnäytetyön toimintaympäristö esitellään Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE-hankeyhteistyökumppanin toiminnan lähtökohdista käsin ja tuodaan esille tavoitteita ja tarkoitusta. Yhteistyökumppanit esitellään, jotta saataisiin kuva siitä, mikä on Järvenpään sosiaalisairaalan ja Laurea-ammattikorkeakoulu Tikkurila yksikön osuus POKE-hankkeessa. Järvenpään sosiaalisairaalan esittelyssä tuodaan historian avulla esille sairaalan vaiheita ja nykyisiä käytäntöjä ja toiminta-aluetta, sekä yhteisöhoitoa ja hoidollista viitekehystä, että päihdehoidon tarkoitusta. Osastojen esittelystä siirrytään Päihdekuntoutuksen pariin sekä kerrotaan enemmän Päihdekuntoutusyksikön toiminnasta, jossa opinnäytetyön toiminta toteutettiin. Omassa alaluvussa tehdään katsaus sosiaalisairaalassa käytössä oleviin työmenetelmiin.

3.1 POKE-hanke

Keväällä 2013 Järvenpään sosiaalisairaalan tiloissa avattiin Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE, joka on A-klinikkasäätiön, Laurea-ammattikorkeakoulun ja Seurakuntaopiston yhteinen kehittämishanke. POKEN toiminnan tavoitteena on luoda käytännön hoitotyön ja koulutuksen välille silta aitoon työelämäympäristöön. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2014.)

POKEN tarkoituksena on yhdistää opinnoista saatua teoreettisia tietoja työhön sekä työssä oppimista teoriaan. Toiminnan tavoitteena on päihdealan koulutuksen kehittämistarpeiden ja osaamisen varmistaminen niin, että päihde- ja mielenterveystyö ja käytössä olevat toimintamallit kehittyvät. (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE 2013.) Hankkeen yhtenä tavoitteena on uuden toimintamallin juurruttaminen aitoon työelämäympäristöön (POKE). Rahoituksen POKE-hanke sai Uudenmaan liiton MAKERA-ohjelmasta ajalle 1.9.2013 - 31.8.2015 (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE).

3.2 Järvenpää sosiaalisairaala

Järvenpään sosiaalisairaala on valtakunnallinen sairaala, joka on erikoistunut laaja-alaiseen päihdekuntoutukseen. Vuodesta 1951 sairaala toimi aluksi valtion laitoksena. Vuodesta 1994 sairaala on ollut osa A-klinikkasäätiön palvelukokonaisuutta. Tänä päivänä sairaalassa on 90 asiakas paikkaa. (Mikä on sosiaalisairaala.) A-klinikkasäätiön omistama Järvenpään sosiaalisairaala tekee kehittämistyötä yhdessä muiden päihde- ja mielenterveystyön organisaatioiden sekä koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden kanssa (POKE).

Vuonna 1955 perustettiin päihdetyön A-klinikkasäätiö järjestö. Toiminnan tarkoituksena oli parantaa päihde- ja riippuvuusongelmaisten ja heidän läheistensä asemaa vaikuttamalla yhteiskuntapolitiikkaan. A-klinikkasäätiön toiminta tarjoaa riippuvuusongelmista kärsiville ihmisille luottamuksellisia ja monipuolisia hoitopalveluja. Sosiaalisairaala ottaa vastaan asiakkaita koko Suomen alueelta. Suomen ainoana riippuvuusongelmien hoitoon erikoistunut A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan toiminta perustuu käypä hoito-suosituksiin ja moniammatilliseen yhteistyöhön sekä pitkään päihdeongelmien hoidon kokemukseen. (A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala.)

Sairaalassa on omat osastonsa katkaisu- ja vieroitushoitoon, päihdekuntoutukseen ja perhekuntoutukseen. Osastoilla toteutetaan myös korvaushoitoja. Lisäksi on mahdollisuus lääkkeetömaan yhteisöhoitoon Hietalinna-yhteisössä. Sairaalassa hoidetaan riippuvuusongelmaisia naisia ja miehiä sekä perheitä. Usein päihderiippuvuuden rinnalla on samanaikainen mielen-terveydenhäiriö. (Esite Järvenpään sosiaalisairaala.)

Jokaisella osastolla on omat pienyhteisönsä naisille ja miehille. Kuntoutus toteutetaan pienyhteisöissä yksilö- ja ryhmähoitona, sekä toiminnallisen kuntoutuksen menetelmin. Kognitiivinen käyttäytymisterapia, yhteisöllisyys ja kokonaisvaltainen kuntoutus ovat Järvenpään sosiaalisairaalan hoidollisena viitekehyksenä. Hoidon tavoitteena on ymmärtää käyttäytymisen, ajatuksen ja tunteiden välisiä yhteyksiä ja vahvistaa potilaan voimavaroja, sekä lisätä selviytymiskeinoja. (Esite Järvenpään sosiaalisairaala.)

Päihdekuntoutus on tarkoitettu alkoholi-, lääke- ja monipäihderiippuvaisille sekä opiaattiriippuvaisille aikuisille sukupuoleen katsomatta. Kuntoutukseen voivat hakeutua myös kaksoisdiagnoosipotilaat eli ne, joilla on päihderiippuvuuden lisäksi jokin mielenterveyden häiriö tai psyykkinen sairaus. Tavoitteena kuntoutukselle on potilaan riippuvuuskierteen katkaiseminen sekä selviytymis- ja elämänhallintakeinojen lisääminen. Päihdekuntoutuksen perustana ovat kognitiivis-behavioraalinen käyttäytymisterapia ja yhteisöhoidolliset menetelmät. Erilaiset ryhmät kuuluvat päihdekuntoutuksen viikkohoito-ohjelmaan: keskustelu-, yhteisö- ja toiminnalliset ryhmät. Tämän lisäksi lääkäri tapaa potilasta viikoittain, sekä nimetty omatyöntekijä pitää potilaskeskusteluja. Potilasta autetaan tunnistamaan elämän ongelmiin liittyviä käyttäytymis-, tunne- ja ajattelumalleja, jotka aiheuttavat stressiä, päihteiden käyttöä ja itsetuho-käyttäytymistä. Hoidon aikana on mahdollista tutustua nimettömiin alkoholisteihin eli AA-ryhmään, sekä nimettömiin narkomaaneihin eli NA-ryhmään. Päihdekuntoutusta antaa moniammatillinen työryhmä, joka on saanut päihde- ja mielenterveystyön pätevyyden. Työryhmä koostuu yksikön johtajasta, lääkäristä, hoito- ja sosiaalityön tekijöistä. Lisäksi potilailla on mahdollisuus tavata fysioterapeuttia, toimintaterapeuttia, psykologia ja psykiatria, sekä sairaalapastoria. (Esite päihdekuntoutus.)

Päihdekuntoutusyksikössä on kolme yhteisöä, joissa työskentelee vähintään kolme työntekijää. Jokaisessa yhteisössä on kahdeksan potilaspaikkaa. Potilaat viipyvät kuntoutuksessa keskimäärin neljä viikkoa ja myös intensiivijakso on käytössä, esimerkiksi viikoksi. Potilas jakaa huoneen toisen kuntoutujan kanssa. Kuntoutukseen tarvitaan lääkärin lähete. (Päihdehoitopaikat.)

3.3 Sosiaalisairaalassa käytössä olevat työmenetelmät

Järvenpään sosiaalisairaalassa on käytössä kognitiivis-behavioristinen viitekehys ja dialektinen käyttäytymisterapia (Hiljanen 2013). Kognitiivinen terapia perustuu asiakkaan ja terapeutin yhdessä tekemiin tavoitteisiin ja tasavertaiseen yhteistyösuhteeseen, joiden äärelle päästään arvioimalla yhdessä päihteidenkäytön etuja ja haittoja (Holmberg 1998: 6). Kognitiivinen terapia perustuu moniin eri menetelmiin ja käytännön sovelluksiin. Beckin (1993) mukaan sokraattinen dialogi on keskeisin käytössä oleva menetelmä, josta käytetään myös nimitystä ohjattu löytäminen. Potilaan käyttäytymisen ja uskomuksien muuttaminen ovat kognitiivisen terapian tavoitteena. Tavoitteeseen pyritään terapeutin käyttämien tunnustelevien kysymysten ja lyhyiden yhteenvetojen avulla tuomaan esille potilaan automaattisia ajatuksia ja perususkomuksia, sekä tutkia niitä. (Ks. Holmberg 1998: 10.)

Kognitiivis-behavioristinen viitekehys koostuu edellä lyhyesti esitellystä kognitiivisesta terapiamallista ja behavioraalisen orientaation funktioanalyysistä, jossa osoitetaan käyttäytymisen tai toimintojen avulla, miten potilaan ongelmien eri tekijät määrittelevät ja säätelevät hänen ongelmakäyttäytymistä. Esimerkiksi, analysoimalla kuinka usein ongelmakäyttäytymistä on esiintynyt, kuinka ongelma kehittyi tähän pisteeseen ja kuinka se ilmeni, kenties ruumiintuntemuksina, sekä mitä seurauksia siitä oli. Analyysin pohjalta voidaan muun muassa tehdä alustavia oletuksia potilaan ongelmakäyttäytymisen syntymekanismista työn tueksi, työoletuksiksi jäsentämään ongelmakäyttäytymisen tukijoita ja ylläpitäjiä, hoitosuunnitelman perustaksi. (Kähönen, Karila & Holmberg 2001: 37.)

Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa (CBT) on tavoitteena muuttaa ei-toivottuihin elämäntapoihin tai päihteiden käyttöön liittyviä ajatuksia, tunteita ja käyttäytymistä. Hoidossa harjoitellaan muun muassa, miten kieltäydytään retkahtamista aiheuttavista tarjouksista tai omista mielihaluista. Kuntoutuksessa harjoitellaan kohtaamaan arkipäivän tilanteita ja ongelmia ilman päihteitä. Hoidon yhtenä keskeisenä tavoitteena on antaa potilaille mahdollisuus kohdata epämiellyttäviä tunteita ja opettaa, miten niitä voi käsitellä rakentavalla tavalla. Negatiivisten uskomusten ja ajatusmallien tunnistaminen on yksi hoidon tavoitteista. Lisäksi opetellaan tunnistamaan päihteidenkäyttöä aktivoivia tekijöitä ja tilanteita. (Järvenpään sosiaalisairaan hoidollinen viitekehys.) Kognitiivinen psykoterapia (2001) teoksen mukaan Aaron T. Beckin kognitiivisesta mallista on poimittu kolme keskeistä osaa potilaasta kognitiivis-

behavioraaliseen käsitteeseen, joista ensimmäinen on ongelmien ja oireiden nimeäminen ja toisena näiden taustalla olevien uskomusten tunnistaminen sekä kolmanneksi oireita edeltävien ja laukaisevien tekijöiden tunnistaminen (Kähönen ym. 2001: 38).

Edellä kuvailtujen menetelmien lisäksi sairaalassa on käytössä yhteisohdollisen kuntoutuksen muodot ja toiminnalliset ryhmät. Yhteisohdollisen kuntoutusyhteisön muodostaa pienryhmä kuntoutujia ja henkilökunta, koko sairaalan toiminta perustuu yhteisohdollisiin pienryhmiin. Kuntoutujan tarpeet ja voimavarat huomioidaan yksilöllisesti kuntoutuksen aikana. (Järvenpään sosiaalisairaala hoidollinen viitekehys.)

Yhteisohdon näkökulmasta kuntoutuksen tarkoituksena on tarjota kuntoutujalle päihteetön ja tukea antava yhteisöllinen kuntoutusmuoto, jossa potilaiden vertaisuutta käytetään tietoisesti apuna päihteiden käytössä tapahtuvaan muutokseen. Sairaalan kaikissa yhteisöissä toteutetaan yhteisohdon periaatteita vertaistuellalla ja kokemusasiantuntijuudella. Käytössä olevia hoitoja toteutetaan muun muassa yksilö- ryhmä- ja vertaisryhmä muotoisina. (Järvenpään sosiaalisairaalan hoidollinen viitekehys.)

Dialektinen käyttäytymisterapia eli DKT on kehitetty alkujaan epävakkaille ja itsetuhoisesti käyttäytyville potilaille, siinä yhdistetään käyttäytymisterapian perinteisiä muutosstrategioita. Keskeistä DKT:ssa on koko hoitoon ulottuva muutoksen ja hyväksynnän tasapainottaminen ja yhdistäminen siten, että ryhmää potilaita hoitaa ryhmä työntekijöitä. Dialektinen käyttäytymisterapia-ohjelma sisältää viisi hoidon osa-aluetta. Ensimmäinen on opettaa ryhmässä psykososiaalisia taitoja, toinen valmentaa potilaita käyttämään taitoja arjessa, kolmas osa-alue on yksilöterapia, neljäs konsultaatiotiimi ja viides osa-alue on perheinterventiot. (DKT intensiiviesite 2013.) Ollosen mukaan alun perin lapsille kehitetty perheinterventio työtapo toimii hyvin myös päihdeongelmaisten perheiden hoidossa. Sillä sen tavoitteena on lisätä muuttuneessa perhetilanteessa lapsen ymmärrystä, sekä mahdollistaa lapsen ja vanhempien välinen keskustelu (Ollonen 2008: 3.)

4 Opinnäytetyön tavoitteet ja arviointikeinot/arviointikysymys

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda ryhmässä toimiva taidelähtöinen työmenetelmä. Henkilökohtaisena tavoitteena oli luoda toiminnallisen taidelähtöisen työmenetelmän välineet. Avain & Lukko -työmenetelmän käyttökelpoisuutta, hyödynnettävyyttä ja soveltuvuutta päihdekuntoutujille tutkittiin Kuvan ryhmissä. Painopiste työssä kohdistui uuden työmenetelmän luomiseen ja Kuvan ryhmän suunnitteluun ja kehittämiseen, sekä käytännön toteutukseen aidossa työelämäympäristössä Päihdehuollon kuntouttavalla laitosjaksolla. Alla olevassa taulukossa on jaettu tavoitteet osiin, esitelty arviointikeinot, arvioinnin tekijät ja arvioinnin ajankohdat.

Opinnäytetyön tavoitte	Avain & Lukko - työmenetelmän tavoite	Arviointikeinot	Kuka arvioi?	Milloin arvioidaan?
Luoda työmenetelmä	1. Mahdollistaa ryhmäläisten oman elämän osalueiden käsittelemistä	1. Palautekyselylomakkeet 2. Hankepäiväkirjaan kirjatut havainnot	1. Kuvan ryhmään osallistuneet potilaat ja henkilökunnan edustajat 2. Päihdekuntoutusyksikön henkilökunta 3. Opinnäytetyön tekijä	1. Kuvan ryhmän lopuksi palautekyselylomakkeella 2. Yksikön henkilökunnalta yhteisön viimeisen ryhmän jälkeen palautekyselylomakkeella 3. Jokaisen kerran päätteeksi hankepäiväkirjaan kirjaaminen
	Henkilökohtaiset tavoitteet	Arviointikeinot	Kuka arvioi?	Milloin arvioidaan?
	1. Luoda Avain & Lukko työmenetelmä, sekä ryhmäsisällön suunnittelu ja toteutus	1. Palautekyselylomakkeet 2. Hankepäiväkirjaan kirjatut havainnot	1. Kuvan ryhmään osallistuneet potilaat ja henkilökunnan edustajat 2. Päihdekuntoutusyksikön henkilökunta 3. Opinnäytetyön tekijä	1. Kuvan ryhmän lopuksi palautekyselylomakkeella 2. Yksikön henkilökunnalta yhteisön viimeisen ryhmän jälkeen palautekyselylomakkeella 3. Jokaisen kerran päätteeksi hankepäiväkirjaan kirjaaminen
	2. Laatia kyselylomakkeet	Lomakkeiden toimivuus	Opinnäytetyöntekijä	Vastaako palaute tavoitteisiin

Taulukko 1: Tavoitteet ja arviointikeinot

Tavoitteiden toteutumista arvioitiin Kuvan ryhmiin osallistuneiden potilaiden ja henkilökunnan edustajien palautteiden perusteella, omien havaintojeni, Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palautteiden, sekä saamieni suullisten palautteiden perusteella. Hankepäiväkirjaan kirjoitin jokaisen toimintakerran jälkeen yksityiskohtaisen kuvauksen ja arvioin tavoitteiden toteutumista. Kuvan ryhmiin osallistuneet potilaat ja henkilökunnan edustajat täyttivät jokaisen toimintakerran päätteeksi palautekyselylomakkeen (Liite 1). Lomake käsitti kahdeksan kysymyksen lisäksi sana vapaa-osion, jossa annettiin mahdollisuus kertoa ryhmäkokemuksesta. Kysymyksiin vastattiin ilmehyymiöiden avulla valitsemalla jokin kolmesta vastausvaihtoehdos-

ta: ei, ehkä tai kyllä. Osaa kysymyksistä pyydettiin täydentämään vapaakenttä tekstillä. Palautteet annettiin nimettöminä. Kuvan ryhmiin osallistuneet henkilökunnan edustajat kirjasiivat palautteen yläkulmaan ”henkilökunta”.

Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnalle oli oma palautekyselylomake (Liite 2). Heiltä kysyttiin kaksi kysymystä kuulemansa mukaan. Kolmannessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan ryhmän edellytyksiä työvälineenä. Lomakkeen lopussa oli tilaa tuoda esille ryhmän herättämiä ajatuksia. Palautteet kerättiin nimettöminä. Lomake jaettiin kunkin yhteisön viimeisen Kuvan ryhmän jälkeen. Henkilökunnalla oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn, joko lomakkeella tai sähköpostilla. Käsien kirjatut palautelomakkeet noudin yksikön taukotilaa jättämästäni palautelaatikosta. Sähköpostilla annetut palautteet tulivat opinnäytetyöntekijän sähköpostiin.

Työmenetelmän tavoitteena oli mahdollistaa ryhmäläisten oman elämän osa-alueiden käsittelemistä. Pyrin luomaan sellaiset työvälineet joiden avulla kyseinen tavoite olisi mahdollista. Tavoitetta arvioitiin jokaisen toimintakerran ja Kuvan ryhmäprosessin päätteeksi. Kuvan ryhmässä kysyttiin käsiteltiinkö itselle tärkeitä elämän osa-alueita ja mielipidettä työmenetelmästä sekä auttoiko ryhmä selkeyttämään oman elämän osa-alueita sekä pystyykö ryhmässä tehtyjä tuotoksia hyödyntämään. Henkilökunnalta kysyttiin mitä he olivat kuulleet potilaiden keskusteleman ryhmästä ja mitä keskustelua henkilökunnan välillä oli käyty. Kolmannessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan ryhmän toimivuutta työvälineenä.

Opinnäytetyön henkilökohtaisina tavoitteina oli luoda Avain & Lukko -työmenetelmä, sekä ryhmäsisällön suunnittelu ja toteutus. Tämä tavoite piti sisällään kaiken työmenetelmän ja ryhmäsisällön suunnitteluun liittyvät yksityiskohdat. Ryhmäläisiltä kysyttiin oltiinko tyytyväisiä ryhmään ja työmenetelmiin, motivoiko ohjaaja ja pystyy tekemään tuotoksia hyödyntämään, sekä oliko ilmapiiri turvallinen. Opinnäytetyön tekijä arvioi toiminnan aikana miten ryhmäläiset suhtautuivat työmenetelmään ja oman elämänsä arvioimiseen, sekä toivatko esille mielipiteitään ja ajatuksiaan. Ryhmän suunnittelu piti sisällään luottamuksellisuuden turvaamisen, työskentelyn lämmittely, toiminta ja jäähdyttely vaiheet, sekä suostumukselliset asiat. Näitä arvioidaan saadun palautteen perusteella ja hankepäiväkirjan avulla. Avain & Lukko - työmenetelmän luominen piti sisällään toiminnallisten taidelähtöisten työvälineiden suunnittelun. Työvälineiden tukena käytettiin motivoivan haastattelumenetelmän kysymyksiä vuorovaikutuksen ylläpitämisen keinona. Avain & Lukko -työmenetelmän eli kolmen työvälineet: Avaimen, Lehdistä leikattujen kuvien ja Lukon sekä motivoinnin menetelmän toimivuutta havainnoitiin Kuvan ryhmässä. Toisena henkilökohtaisena tavoitteena oli saada Kuvan ryhmistä sekä Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnalta palaute toiminnasta. Palautteen turvaamiseksi laadittiin kaksi eri palautekyselylomaketta, joista ensimmäinen oli Kuvan ryhmään ja toinen Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnalle. Palautekyselylomakkeita arvioitiin miten lomakkeiden vastaukset vastaavat opinnäytetyön tavoitteisiin. Kuvan ryhmän lopuksi kerättiin

ryhmäläisiltä palaute lomakkeen avulla. Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palaute kerättiin yhteisön viimeisen toimintakerran jälkeen. Hankepäiväkirjamerkintöjen ja palautteiden avulla arvioitiin tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyöraporttiin liitettiin valokuvia, joista osa otettiin itse ja osan otti kolmen yhteisön ryhmäläiset viimeisellä toimintakerralla omista tekemistään tuotoksista. Valokuvia ei arvioida. Osa ryhmäläisten ottamista valokuvista on liitetty opinnäytetyöraporttiin.

Heikkisen ym. mukaan toimintatutkimuksessa on tärkeänä tiedonkeruumenetelmä käyttää havainnointia, jonka pohjalta on kirjoitettu tutkimuspäiväkirjaa. Tämä ei heidän mielestään kuitenkaan riitä, sillä kyseinen päiväkirja sisältää ainoastaan tekijänsä tekemiä havaintoja. Tämän vuoksi toimintatutkimuksessa on hyvä olla myös määrällisiä aineistoja kuten kyselylomakkeella kerättyä tietoa. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2008: 104.) Opinnäytetyön tavoitteiden arvioinnin toteutuminen oli sidoksissa Kuvan ryhmiin osallistuneiden omakohtaisiin kokemuksiin työmenetelmästä ja ryhmästä. Tavoitteiden arviointiin ei riittänyt pitämäni hankepäiväkirja vaan keräsin ryhmiin osallistuneilta palautteen.

Kaikki sovitut, muuttuvat sekä pohditut asiat ja ideat kirjataan ymmärrettävästi hankepäiväkirjaan, niin että niihin on helppo palata jälkepäin. Yhteydenoton kohdalle tulee maininta koska se on tapahtunut ja mikä siinä on ollut aihe sekä mitä yhteydenotosta on selvinnyt. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 20.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan pidin hankepäiväkirjaa, sekä vihkoa ja almanakkaa muistin apuvälineenä.

Opinnäytetyössä onnistuttaisiin jos Avain & Lukko -työmenetelmän avulla Kuvan ryhmäläiset saavat kokemuksen toiminnallisesta taidelähtöisestä tekemisestä, pystyvät hyödyntämään oman elämänsä asiantuntijuutta, tulevat kuulluksi ja nähdyksi sekä eivät poistu ryhmästä kesken toiminnan. Opinnäytetyön arviointikysymyksenä oli: Mitä potilaat ja henkilökunta olivat mieltä työmenetelmästä ja ryhmästä?

5 Työmenetelmän ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyösuunnitelmaan oli kirjattu tavoitteena suunnitella kotiutumisen teemaa käsittelevä toiminnallinen avoin ryhmä. Ryhmän suunniteltiin koostuvan infotilaisuudesta ja kahdesta puolentoista tunnin mittaisesta toimintakerrasta. Ryhmään osallistuvat potilaat tulevat saamaan Kuvan teoretisen ja motivoinnin avulla suunnitellun ja toteutetun kuvallisen työskentelymenetelmän käyttökokemuksen itselleen. Ryhmäprosessin lopuksi potilaat saavat itselleen ryhmässä tekemänsä tuotokset, joista Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan olisi mahdollisuus saada arvokasta tietoa ja apua kuntoutussuunnitelman laadinnan tueksi ja avuksi. Tutkimusaineistona käytettäisiin palautekyselylomakkeita potilaille ja henkilökunnalle sekä potilaiden ottamia valokuvia valmiista tuotoksista. Henkilökohtaisina tavoitteinani oli saada

kokemusta koko opinnäytetyöprosessin suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Opinnäytetyösuunnitelmalle myönnettiin A-klinikkasäätiön Tietopuusta tutkimuslupa tammikuun alkupäivinä 2014 (Liite 3). Olin tietoinen, että toiminnallisen opinnäytetyön luonteeseen kuuluu toiminnan jatkuva kehittäminen ja muuttaminen.

Opinnäytetyösuunnittelun alku vaiheessa olin tutustunut syvemmin teoriaan ja havainnut, että kotiutumisen teema on hyvin haastava aihealue. Opinnäytetyösuunnitelman kehittäminen jatkui ja tarkentui lopulta tutkimaan elämän eri osa-alueiden teemaa toiminnallisten taidelähtöisten menetelmien avulla ja motivoinnin tuella. Työmenetelmä koostuu kolmesta erillisestä työvälisestä, jotka yhdessä muodostavat Avain & Lukko - työmenetelmän. Ensimmäisessä alaluvussa kerrotaan, mistä ajatus työmenetelmän luomiseen sai kimmokkeen. Jokaisessa kolmessa alaluvussa esitellään yhden työväliset ideoinnin ja suunnittelun etenemistä.

Kotiutumisen teema tuli mieleen miettiessäni kuntoutuksessa olevia potilaita ja heidän tulevaisuuttaan. Kuntoutus on aina jonkin tietyn määrätyn ajan pituinen jakso, jonka jälkeen palataan kotiin. Tästä ideani kotiutumisen tarkastelusta sai alkunsa. Päätin keskittää ajatuksiani enemmän taiteen tarkasteluun ja siitä syntyi ajatus tarkastella Kuvan luovia opintoja toiminnallisina taidelähtöisinä opintoina. Vaikka opiskelimme taideterapian perusteita, painotettiin meille opintojen aikana, että emme ole terapeutteja vaan toiminnallisten menetelmien mahdollistajia. Tavoitteena ei ole parantaa tai terapioida ketään vaan herättää keskustelua ja tarkastella asioita taiteen ja tekemisen sekä toimimisen avulla turvallisella maaperällä, niin ettei ketään loukata tai arvostella. Avaimen avulla oli tarkoitus tarkastella omaa kotiutumista ja siihen liittyviä asioita. Mikä tai mitkä asiat kotona minua odottavat? Mitkä asiat parantavat tai huonontavat oloani? Mitkä asiat saavat minut käyttämään päihteitä? Mitkä tukevat minua päihteettömyydessä?

Kuvan ryhmän aikana kertyneet materiaalit, suostumus- ja palautelomakkeet sekä valokuvat opinnäytetyön tekijä hävittää tietoturvajätteenä opinnäytetyön valmistumisen yhteydessä.

5.1 Avain-työväline

Hahmottelin erilaisia avaimia, joita pystyy muokkaamaan yksilöllisesti. Varresta lähti kuusi sakaraa, joihin elämän eri osa-alueet kirjataan yksitellen kunkin sakaran kohdalle. Osa-alueita voivat olla talous, elämäntavat, harrastukset ja opiskelu. Tarkoituksena on määritellä sakaroiden sisällön vaikutus omaan elämänhallintaan mitta-asteikon avulla. A4-kokoiselle kartongille muotoillaan avain, sakarat ja avaimen pää, josta se leikataan irti ääri viivoja pitkin. Avain-sapluunan valmistusohje liitteenä (Liite 4). Valmiin sapluunan avulla ryhmässä päästäisiin heti asioiden käsittelyn pariin. Avaimen päässä olevien sakaroiden tulee sopia lukkoon, jotta se aukeaa. Ryhmään osallistuja taiteilee avaimestaan haluamansa näköisen.

5.2 Kuva-työväline

Lehdistä leikattuja kuvia kutsun Kuva - työvälineeksi. Keskustelun aikaansaamiseksi ja vuoro-vaikutuksen ylläpitämiseksi Kuvan ryhmän käyttöön tuotiin Lehdistä leikattuja kuvia, joilla saa tuotua ajatuksia ja mielipiteitä paremmin esille. Kuvia kerättiin eriteema-alueilta aikakausi-lehdistä leikkaamalla. Kuvat sijoitetaan kauemmaksi työskentelypöydästä niin, että ryhmäläinen hakee valitsemansa kuvat itselleen jatkotyöskentelyä varten.

Kuvan avulla ryhmäläinen tuo itsestään esille tämän hetken ajatuksiaan, mielteitään ja tuntemuksiaan. Kuvaa ei ole tarpeen liittää avaimeen tai lukkoon. Lukkotyöskentelyn apuvälineenä välitehtäväksi ryhmäläisille annettiin tehtäväksi leikata lehdistä itselleen mieluisia ja myönteisiä kuvia (Liite 5).

5.3 Lukko-työväline

Lukon perusideana on vangita ja kahlita, mutta se ei ole tässä työvälineessä tarkoituksena. Lukon avulla määritellään mikä voisi olla paremmin seuraavien kysymyksien avulla: Mikä voisi olla paremmin tällä avaimen sakaran osa-alueella? Tarkoituksena oli antaa mahdollisuus säilöä ja tallentaa omia haasteita, tavoitteita ja toiveita, jotta ne eivät pääse pakenemaan, vaan ovat käsiteltävissä ja korjattavissa, saavutettavissa.

Lukko piirrettiin A4-kokoiselle kartongille ja leikattiin ääriviivoja myöden. Lukko-sapluunan valmistusohje liitteenä (Liite 6). Lukkoon liitetään paperisuikaleita, joihin ryhmään osallistuva kirjaa vastaukset seuraaviin kysymyksiin: Mikä voisi olla paremmin tällä avaimen sakaran osa-alueella? Mitä voisin itse tehdä, jotta asia olisi paremmin tällä kyseisellä elämän osa-alueella? Paperisuikaleet liitetään nitojalla lukkoon. Ryhmään osallistuja taiteilee lukostaan haluamansa näköisen.

6 Ryhmäkertojen ideointi ja suunnittelu

Ryhmä oli tarkoitus toteuttaa avoimena ryhmätoimintana Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikön kolmelle yhteisölle. Potilas itse päättää haluaako hän tutkia ryhmässä oman elämänsä osa-alueita toiminnallisen taidelähtöisen työmenetelmän avulla. Suostumuslomakkeella potilas antaa allekirjoituksellaan suostumuksensa ryhmään (Liite 7). Rastittamalla kolme valintaruutua potilas antaa opinnäytetyön tekijälle luvan käyttää annettua palautetta työvälineiden, työmenetelmän ja ryhmän arvioimisessa, sekä liittää kuvia opinnäytetyöhön.

Järvenpään sosiaalisairaalan askartelutilasta sain käyttööni erilaisia askartelumateriaaleja. Materiaalien avulla tehtiin Avain- ja Lukko-sapluunasta esittely Avaimen ja Lukon työmenetelmälle.



Kuva 1: Avain & Lukko - työmenetelmän esittelykappaleet

Kuvan ryhmä sisältää kullekin kolmelle yhteisölle oman infotilaisuuden ja omat kaksi puolen-toista tunnin mittaista ryhmätoimintakertaa. Avain & Lukko -työmenetelmän tarkoituksena on herättää potilaita keskustelemaan heidän omista henkilökohtaisista tarpeistaan käsin, mahdollistaa vertaisuuden synty sekä kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen. Ryhmään osallistuvilla oli tarkoitus antaa itse koettu käsillä tekemisen kokemus. Työvälineiden avulla mahdollistaa ryhmäläisen omien ajatusten ja mielipiteiden esille tuominen. Ryhmän ohjaajan tavoitteena on pitää yllä ryhmän energiatasoa ja kiinnostusta erilaisilla työvälineillä. Ohjaajan tehtävänä on luoda ryhmään hyvä ja turvallinen työskentely ilmapiiri, jossa jokainen ryhmäläinen uskalttaa ja rohkenee kertoa omista ajatuksistaan. Työmenetelmän tarkoituksena on antaa ryhmäläiselle kokemus, jota hän mahdollisesti pystyy hyödyntämään nyt ja tulevaisuudessaan. Ryhmän tavoitteena on henkilökunnan kiinnostuksen herättäminen toiminnallisia taidelähtöisiä menetelmiä kohtaan. Päihdekuntoutusyksikkö henkilökunnalle annetaan yhteisön toisen ryhmätoimintakerran jälkeen palautekyselylomake, jossa tiedustellaan heidän Kuvan ryhmästä kuulemaansa sekä omaa arviotaan työvälineiden ja Kuvan ryhmän toimivuudesta päihdekuntoutuksessa. Ryhmän ja henkilökunnan palautekyselylomakkeiden avulla saatuja vastauksia käytetään opinnäytetyön tavoitteiden arvioimisessa. Toiminnan arviointi perustuu ryhmän ohjaajan tekemiin havaintoihin, jotka hän kirjaa toiminnan päätyttyä oppimispäiväkirjaan.

6.1 Infotilaisuuden suunnittelu

Ennen infotilaisuutta otetaan sähköpostitse yhteyttä työryhmään ja muistutetaan tulevasta tilaisuudesta. Infotilaisuudet toteutettiin yhteisenä tilaisuutena potilaille ja henkilökunnalle. Ryhmätoimintakertojen ajankohdaksi oli sovittu maanantai ja perjantai aamupäivät.

Infotilaisuuksien päätavoitteina oli kohdata ja keskustella yhteisön potilaiden ja henkilökunnan kanssa sekä antaa tietoa yhteisölle tulevista ryhmistä ja sen ohjaajasta. Tarkoituksena oli saada tietoa ryhmän mahdollisten osallistujien kiinnostuksen tasoista, toiveista ja tarpeista sekä voimavaroista. Saatua tietoa oli tarkoitus käyttää ryhmän kehittämisen apuna. Kaikkien kolmen yhteisön infotilaisuudet sekä Päihdekuntoutusyksikkö työryhmälle pidettävä opinnäytetyön esittely suunniteltiin rungoltaan samaksi.

Ryhmään osallistuneilta ei vaadita piirustus eikä askartelutaitoja. Kuvan ryhmässä on ainutlaatuinen tilaisuus tutkia toiminnallisilla taidelähtöisillä menetelmillä omaa elämää ja tuoda esille omia mielipiteitä ja ajatuksia, tekemisen ja toimimisen, avulla ja kautta. Tekijä saa itselleen tekemänsä tuotokset, joista hän ottaa halutessaan kameralla valokuvan, liitettäväksi opinnäytetyöhön. Tilaisuuteen on tehty valmiiksi infotiedote, jossa kerrotaan ryhmästä tarkemmin (Liite 8). Se jaetaan kaikille läsnäolijoille. Infotilaisuuden runko löytyy liitteistä (Liite 10).

6.2 Ensimmäisen ryhmätoimintakerran suunnittelu

Kuvan ryhmän ensimmäisellä toimintakerralla on tarkoitus nimetä avaimen sakaroita ryhmässä sekä koristella avaimen suorakaiteen muotoinen pää haluamansalaiseksi, niin sanotuksi voima-avaimeksi.

Ryhmän aluksi esittelen itseni ja kerron opinnäytetyön idean ja tarkoituksen lyhyesti infotiedotteen avulla. Kaikille jaetaan suostumuslomake ja sen sisältö käydään läpi. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet kerätään ohjaajan toimesta. Ennakkotehtävän kysymyksen avulla mietitään ryhmälle sääntöjä, jotta jokaisen ryhmäläisen oli hyvä ja turvallinen olo olla ja osallistua ryhmään (Liite 9). Sääntöjen on tarkoitus turvata työskentelyn luottamuksellisuus ja mahdollistaa hyvä työskentelyilmapiiri.

Ennakkotehtävän kysymyksien avulla siirrytään lämmittelyvaiheeseen, jossa jokainen esittelee itsensä ennakkotehtävän kahden kysymyksen ja Lehdistä leikattujen kuvien avulla. Kuvia valitaan ohjaajan ohjeistama määrä. Lämmittelykysymykset ovat: Mikä vaikuttaa mielialaasi? Mikä vaikuttaa yleiseen tyytyväisyyteen elämässäsi? Kysymykset puretaan yksi kerrallaan. Ryhmäläistä pyydetään kertomaan valitsemansa kuvan avulla kysyttyjä asioita. Lämmittelykysy-

myksien avulla ryhmäläiset tuovat oman äänensä ja ajatuksensa ryhmään, sekä kuulevat toisten mielipiteitä elämästä.

Puolitoistatuntisen ryhmän aikana ei ole tarkoitus pitää mitään taukoja. Aikaisempien kokemusten myötä olen havainnut, että tauot saattavat kestää sovittua kauemmin. Tauon jälkeen uudelleen asennoitumiseen mene oma aikansa, sekä ryhmään on matalampi kynnys olla palaamatta. Ryhmä, joka pitää sisällään toimintaa vaatii aikaa. Puolentoista tunnin mittaisella ryhmällä halusin turvata työskentelyn valmistumisen.

Kuvien valinnan vaikeuksiin varauduin jo ennakolta. Ryhmissä annetaan aluksi aikaa tutustua kuvavalikoimaan. Tilanteessa, jossa ryhmäläinen ei osaa valita kuvia tai jää pitkäksi aikaa miettimään valintaansa tulee ohjaajan ohjeistaa sen kuvan valinnassa, joka puhuttelee tai koskettaa ryhmäläistä. Usein kuvasta itsestään löytyy vastaus käsiteltävään asiaan. Lehdistä leikatut kuvat jaettiin kahteen osaan, joissa kummassakin on elämän koko kirjo kuvina. Toista osaa kuvista tullaan käyttämään ensimmäisellä toimintakerralla.

Ryhmässä esitettyihin kysymyksiin ei ole olemassa yhtä oikeaa vastausta. Ryhmäläinen tuovat esille oman mielipiteensä ja ajatuksensa asioista. Jokaiseen ensimmäiseen toimintakertaan ryhmäläiset tuovat tarkasteltavat aiheet.

Avain-työskentely alkaa Avain-sapluunan esittelyllä. Ryhmässä tuodaan Avain-sapluunan avulla esille avaimeen liittyvät alueet (Ks. Liite 4), jottei avaimen teossa tule tietämättömyydestä johtuvia virheitä eikä väärinymmärryksiä. Valmiin Avainmallin avulla esitellään työskentelyn ideoita ja tavoitteita. Korostan sakaroiden arvioinnin tapahtuvan tässä hetkessä. Sakaran arvosana muodostuu siltä pohjalta miten itse koen tällä hetkellä kyseisen alueen olevan ja vaikuttavan elämääni. Sakaroiden mitta-asteikon lisäohjeistus tapahtuu työskentelyn edetessä.

Avain-työskentelyn tavoitteena on nimetä ryhmässä yksi sakara kerrallaan jollakin elämän osa-alueella, sekä käsitellä tätä kyseistä aluetta. Kuvien avulla ryhmäläiset tuovat esille mitä se itselle tässä ja nyt merkitsee, sekä minkä arvoiseksi sen asteikolla määrittelee. Ohjaajan tehtävänä on herättää ryhmässä keskustelua ja antaa mahdollisuus tuoda esille omia kokemuksia, sekä tukea vertaisuutta.

Avaimen sakaroiden nimeämisen lisäksi ensimmäisen toimintakerran tavoitteena on aloittaa avaimenpään koristelu. Ryhmäläisiä ohjataan miettimään avaimensa päälle muotoa.

Ryhmätyöskentely tilaan asetellaan valmiiksi erilaisia askartelu ja muitakin materiaaleja, joiden avulla ryhmäläiset askartelevat avaimenpäästä sellaisen kuin itse haluavat. Avaimen koristelua on tarkoitus jatkaa toisella toimintakerralla, jos sitä ei saada valmiiksi.

Toimintakerran lopussa ryhmäläisille jaetaan välitehtävä ja se käydään suullisesti läpi, sekä esitellään siihen liittyvät lehdet ja toiminta-ohje. Tarkoituksena on että ryhmäläiset saavat tehtävän avulla kokemuksen kuvien tarkoituksen mukaisesta katsomisesta ja valitsemisesta. Tuodaan esille, että välitehtävän kuvia on tarkoitus käyttää toisella toimintakerralla lukon työstämisen apuna. Ryhmäläisille kerrotaan toisella toimintakerralla tehtävästä Lukko-työskentelystä, jota esitellään valmiin Lukkomallin avulla. Lopuksi ryhmäläisille annetaan palautekyselylomake täytettäväksi, sekä pyydetään palauttamaan täytettyä tilaan tuotuun palautelaatikkoon. Toiminnan lopuksi kiitetään ryhmäläisiä sekä toivotetaan heidät mukaan toiselle toimintakerralle.

Henkilökunnan kanssa olisi tarkoitus vaihtaa muutama sana toiminnan päätyttyä. Tarkoituksena olisi saada tuoretta palautetta Kuvan ryhmästä sekä sopia toisen kerran toiminnasta. Henkilökunnalle jätetään muutama infotiedote, sekä välitehtävä siltä varalta jos toiseen toimintakertaa osallistuu uusia ryhmäläisiä.

6.3 Toisen ryhmätoimintakerran suunnittelu

Toiselle työskentelykerralle oli alun perin suunniteltuna Avaimen koristelu mutta suunnittelun edetessä päädyin lopulta siihen, että toisella kerralla käydään ensin läpi ensimmäisellä kerralla tehtyjen Avaimien sakaroiden nimetyt elämän osa-alueet. Tekemäni päätös tuki sitä, että ryhmän muodoksi muotoutui lopulta avoin ryhmä, jolloin ryhmän toisella kerralla saattaa olla mukana sellaisia osallistujia, jotka eivät olleet läsnä ensimmäisellä kerralla, ja toiste päin. Muuttamalla suunnitelmaa turvaan uuden osallistujan pääsemisen mukaan työskentelyyn.

Kuvan Ryhmä on avoin, joten toisella toimintakerralla saattaa olla mukana uusia ryhmäläisiä. Jos ryhmässä on uusia ryhmäläisiä, esittelen ensin itseni, sekä käyn heidän kanssaan läpi suositumukselliset asiat. Toimitaan samoin kuin ensimmäisellä toimintakerralla, joten käydään läpi ensimmäisellä kerralla kirjatut ryhmäsäännöt. Ryhmäläisten tarpeiden mukaan sääntöjä täydennetään. Uusille ryhmäläisille jaetaan Avain-sapluunat, jotta he voivat nimetä sarakkeiden osa-alueita seuraavan työvaiheen aikana.

Ensimmäisellä kerralla Avaimen sakarat nimettiin enintään kuudella elämän osa-alueella. Ensimmäisellä kerralla mukana olleita ryhmäläisiä ohjeistetaan tuomaan esille sakaroihin kirjatut asiat yksi kerrallaan. Jokainen heistä kertoo vuorollaan omin sanoin yhdestä sakarasta. Ohjaaja huolehtii että, uudet ryhmäläiset saavat käsityksen käsitellyistä elämän osa-alueista. Uudet ryhmäläiset kirjaavat samalla Avain-sapluunoihin kerrotut osa-alueet, sekä tuovat esille omat ajatuksen kyseisistä elämän osa-alueista.

Avaimen osa-alueiden käsittelyn jälkeen siirrytään Lukko-työskentelyyn, idean ja tavoitteiden esittelyn avulla. Myös uudet ryhmäläiset ovat saaneet käsityksen ensimmäisellä kerralla käsi-

tellyistä asioista. Ennen ryhmän alkua on työskentelypöydälle jaettu paperisuikaleita. Kaikille jaetaan Lukko-sapluuna. Kukin avaimeen nimetty sakara käydään yksitellen läpi lehdistä leikattuja kuvia apuna käyttäen, kahden kysymyksen avulla: Mitkä asiat voisi olla paremmin tällä elämän osa-alueella? Mitä olen valmis itse tekemään, jotta asia olisi paremmin kyseisellä elämän osa-alueella? Työskentelyssä on tarkoitus antaa ryhmäläisten tuoda esille kysymysten avulla ajatuksiaan avaimen sakaroiden alueilta. Työskentelyssä käsitellään yksi sakara kerrallaan. Ryhmäläinen joko käyttää omia välitehtävänä keräämiä kuvia tai hakee lehdistä leikattuja kuvia kuvaamaan omia ajatuksia ja tuntemuksia, sekä mielipiteitä käsiteltävästä asiasta. Tavoitteena on tarkastella ryhmässä ryhmäläisten ajatuksia kahdesta aiheesta: mikä voisi olla paremmin ja mitä olen valmis itse tekemään. Ryhmän ohjaajalla on tässä kohtaa suuri merkitys herättelevien ja avointen kysymysten avulla saada ryhmäläisen sisimmässä olevia ajatuksia sanalliseen muotoon. Tarkoituksena ei ole pakottaa eikä painostaa ryhmäläistä kertomaan ajatuksistaan vaan lempeästi tiedustella ja hellästi kysellä, sekä rohkaista kertomaan ajatuksista. Tämän lisäksi ryhmäläinen kirjaa esille tuomansa asian tai asiat paperisuikaleille. Kirjoitukset muistuttavat asian käsittelystä, sekä lupauksista itselle. Paperisuikaleille kirjatut asiat kiinnitetään nitojalla lukkoon. Keskustelun ohella ryhmäläiset saavat jatkaa omaan tahtiinsa Avaimen koristelua sekä koristella lisäksi Lukon, haluamallaan tavalla. Ryhmäläisten käytössä on koko ryhmätyöskentelyprosessin ajan askartelumateriaaleja.

Työskentelyn lopussa ryhmäläisiltä kerätään palaute samalla palautekyselylomakkeella kuin ensimmäisessä ryhmässä. Täytetty lomake palautetaan ryhmätilassa olevaan palautelaatikkoon. Ryhmäläinen ottavat kameralla tekemistään tuotoksista, Avaimesta ja Lukosta kuvan tai kuvia opinnäytetyön tekijälle liitettäväksi lopulliseen raporttiin. Ryhmän lopuksi kiitetään ryhmään osallistumisesta, sekä toivotetaan kaikille hyvää jatkoa. Henkilökunnan edustajille annetaan yhteisön henkilökunnan palautekyselylomakkeet täytettäväksi.

7 Kuvan ryhmän toimintakertojen kuvaukset

Infotilaisuudet järjestettiin jokaiseen yhteisöön omana perjantain aamukokouksen yhteydessä kello 8.30. Kuvailen yhteisöjen tilaisuudet tapahtuma järjestyksessä. Ensin tuon esille työryhmälle pitämäni tiedotustilaisuuden. Kuvailuni tukena ja apuna toimii toiminnan aikana pitämäni Kuvan ryhmän hankepäiväkirja, josta liitin lainauksia tekstiin.

Kuvan ryhmät järjestettiin viikoilla 3 - 5 tammikuussa 2014 Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikkö kolmelle yhteisölle. Ryhmätyöskentelykertojen eli Kuvan ensimmäisen ja toisen toimintakertojen ajankohta oli kello 9.30 -11, jokaisessa yhteisössä sama. Kaikkien kolmen yhteisön infotilaisuus ja toimintakerrat on esitelty Kuvan ryhmien aikataulut taulukossa 2. Yhteisöt nimettiin kirjaimilla A, B ja C, siinä järjestyksessä kuin niihin pidettiin ohjaukset.

Kuvaan kaikkien kolmen yhteisön ensimmäiset ryhmätyöskentelykerrat saman otsikon alla tuoden päivämäärän avulla esille yhteisön. Kuvan ryhmän toisen toimintakerran kuvaan samalla rakenteella kuin ensimmäisen kerran. Tekstin tueksi liitettiin ryhmään osallistuneiden potilaiden ottamia valokuvia tekemistään tuotoksista sekä valokuvia ryhmäläisten valitsemista Lehdistä leikatuista kuvista.

Yhteisö:	Infotilaisuus	Ensimmäinen ryhmätyöskentelykerta	Toinen ryhmätyöskentelykerta
A	10.1.2014	13.1.2014	17.1.2014
B	17.1.2014	20.1.2014	24.1.2014
C	24.1.2014	27.1.2014	31.1.2014

Taulukko 2: Kuvan ryhmien aikataulut

Toimintakertojen esittelyn aluksi kertaa tavoitteen ja tarkoituksen. Ryhmiin osallistui yhteisön potilaiden lisäksi Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan edustajia. Kun raportissa tarkoitetaan Kuvan ryhmään osallistuneita potilaita ja henkilökunnan edustajia käytetään sanaa ryhmäläiset. Ryhmäläisellä tarkoitetaan joko henkilökunnan edustajaa tai potilasta.

7.1 Kuvan ryhmien infotilaisuudet

Infotilaisuuksien tavoitteeksi määrittelin Avain & Lukko -työmenetelmän esittelyn ja tutustumisen. Tarkoituksena oli saada tietoa ryhmään osallistuvista kuntoutujista ja tavata henkilökunnan edustajia.

7.1.1 Yhteisö A

Saavuini sovitusti 10.1.2014 Järvenpään sosiaalisairaalan ala-aulaan, josta minut noudettiin työryhmän edustajan toimesta hieman ennen kello kahdeksaa. Menimme Päihdekuntoutusyksikkö henkilökunnan taukotilaan, jossa esittelin opinnäytetyöni ideaa ja tarkoitusta suunnitelman mukaisesti. Esittelyn jälkeen päätettiin, että infotilaisuudet pidetään suunnitelman mukaisesti yhteisö kerrallaan. Samalla sovittiin, että työryhmä miettii missä järjestyksessä Kuvan ryhmät pidetään yksiköissä. Järjestys määräytyi yhteisön potilaiden suuren läsnäolon mukaan. Työryhmän edustajat kuuntelivat kiinnostuneina opinnäytetyön esittelyä. He esittivät tarkentavia kysymyksiä. Henkilökuntaa kiinnosti tietää saavatko he käyttöönsä kyseisen työmenetelmän. Esille nousi ehdotus tarjota työmenetelmää lastensuojelun puolelle. Tunnelma tilaisuudessa oli rento ja kykenin kertomaan työmenetelmän sekä ryhmän ideasta ja

käytänteistä sen minkä olin suunnitellutkin. Osa henkilökunnasta kommentoi työmenetelmää todella mielenkiintoiseksi ja osa ei kommentoinut mitään.

”Motivointi onnistui hyvin työryhmälle pitämässäni opinnäytetyön idean ja sisällön esittelyssä, sillä henkilökunta kyseli enemmän aiheesta kuin olin alun perin ajatellut sekä antoi ideoita mihin tätä kuvan menetelmää voi levittää esim. lastensuojeluun. Henkilökunta oli kiinnostunut tietää saavatko he itselleen tämän työkalun. Kerroin, että saavat. Miten tämän käytännössä toteutan? Sitä en ole vielä loppuun asti miettinyt. Mieti!” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.) Yhteisön A infotilaisuus oli välittömästi työryhmälle pidetyn tiedotteen jälkeen. Ehdimme kuitenkin hetken vaihtaa yhteisön työntekijän kanssa matkalla yhteisöön pari sanaa aamukokouksen kulusta. Sovimme samalla minun osallisuudestani aamukokoukseen sekä missä vaiheessa saan aikaa esitellä alkavaa ryhmää.

10.1.2014 infotilaisuudessa oli läsnä kuusi potilasta ja kaksi työntekijää. Osallistuin sovitusti aamu-kokoukseen, jossa esittelin itseni yhteisölle kuulumiskierroksen aikana. Kokouksen muiden asioiden kohdalla sain luvan esitellä tulevaa Kuvan ryhmää.

”Potilaiden ja henkilökunnan motivointi sujui luontevasti aamukokouksen lopuksi, jolloin sain puheenvuoron ja esittelin opinnäytetyöni tarkoituksen sekä Avaimen idean lyhyesti ja ytimekkäästi. Näytin tekemäni Avaimen perusteella, miten tulemme työskentelemään ja tekemään sekä esittelin muutaman Lehdestä leikatun kuvan havainnollistaakseni kuvallista työskentelyä. Kaikki paikalla olijat jaksoivat hyvin kuunnella ja seurata infoani ryhmästä sekä osa oli jo tässä vaiheessa huolissaan, etteivät välttämättä pääse osallistumaan kuin maanantain ryhmään. Korostin infossa sitä, että tässä ryhmässä ei ole tarkoituksena osata piirtää tai askarrella vaan tärkeintä on asioiden käsittely.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.) Esitys eteni lähes suunnitelmien mukaisesti.

”Esityksen lopuksi yhteisön potilas toi harmistuneena esille, ettei hän pääse osallistumaan oman yhteisönsä Kuvan ryhmään. Hän kertoi, ettei ole paikalla tulevalle viikolla.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.) Yhteisön työntekijöiden kanssa keskustelimme. Voiko tämä potilas osallistua seuraavaan Kuvan ryhmään, toisessa yhteisössä. ”Vaihtoehtona potilaalle esitin osallistua toisen yhteisön Kuvan ryhmään, seuraavalla viikolla. Potilas piti esitettyä ratkaisua hyvä ja sovimme, että hänelle ilmoitetaan lähempänä missä yhteisössä on seuraava Kuvan ryhmä.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.)

Toinen potilas kertoi: ”hänen kuntoutusjaksonsa päättyy, joten hän ei ole paikalla enää perjantaina.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.) Hetken mietittyäni sanoin: ”voin antaa sinulle maanantain ryhmän lopuksi kotiin mukaan jatkotyöskentelyohjeet ja tarvikkeet. Potilas kertoi olevansa ehdotukseen todella tyytyväinen, koska häntä oikeasti kiinnostaa tällainen taide-

työskentely.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.) Tilaisuuden jälkeen jäin hetkeksi yhteisöön keskustelemaan potilaiden kanssa. He kertoivat odottavansa innolla alkavaa ryhmää. Esitin kiitokset kommenteista.

Infotilaisuuden aikana havaitsi, että yhteisön potilaat otettiin täysivaltaisesti mukaan yhteisön toimintaan ja annettiin vastuuta. Aamukokouksen vetäjänä toimi yksi potilaista. Henkilökunnan edustajat puhuttelivat ja kohtelivat potilaita ystävällisesti. Potilaat vaikuttivat puheiltailta aamukokouksen perusteella.

Henkilökunnan edustajan kanssa siirryimme tilaisuuden jälkeen hänen toimistohuoneeseen, jossa keskustelimme tulevasta ryhmästä. Hän kysyi: ”Tuleeko minun valmistautua jotenkin ryhmään” (Hankepäiväkirja 10.1.2014)? Keskustelun päätteeksi päädyimme siihen, että hän osallistuu Kuvan ryhmään yhtenä sen jäsenenä sekä vastaa ryhmän palautekyselyyn, kirjaten lomakkeen yläkulmaan sanan työntekijä. Ehdotin, että ryhmässä hän voi tehdä havaintoja, ryhmästä sekä ohjaajasta. Havainnot hän voi kirjata, joko ryhmän palautteeseen sana vapaa -kohtaan tai sitten myöhemmin henkilökunnan palautekyselyyn. Toin esille, että saamani palautteet auttavat työskentelyn arvioinnissa ja ovat toivottavia.

Hankepäiväkirjaani kirjasin: ”Olisinko voinut tehdä jotain toisin? Onko hyvä, että ryhmässä mukana oleva työntekijä on potilaiden apuna vai, että hän itse tekee potilaiden mukana omat tuotoksensa? Jos hän on apuna, auttaisi se minua keskittymään paremmin ohjaukseen. Sovimme kuitenkin, että hän tekee ryhmässä itse omat tuotokset ja on yksi ryhmän jäsen. Nyt hän oppii tekemisen avulla, mitä vaikutuksia ja merkityksiä kuvallisella työskentelyllä on sekä saa omakohtaisen kokemuksen työmenetelmästä.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.)

”Suunnitelmani pitää kullekin yhteisölle oma infotilaisuus näytti toimivan ainakin tämän yhteisön kohdalla, sillä sain kohdattua henkilökuntaa ja potilaita ja tuotua esiin tulevaa ryhmätoimintaa. Yhteisö otti minut ulkopuolisena hyvin vastaan. Tilaisuudesta jäi hyvä fiilis. Jatkossa minun ei tarvitse jännittää niin paljoa tulevia kohtaamisia. Jakamiini infotiedotelomakkeisiin en ollut muistanut merkitä ryhmätapaamisten päivämääriä. Tämän muistan tehdä jaksossa etukäteen.” (Hankepäiväkirja 10.1.2014.)

7.1.2 Yhteisö B

17.1.2014 yhteisön B infotilaisuuteen saavuin sovitusti. Löysin itse perille henkilökunnan taukotilaan, sillä minut oli unohdettu noutaa sairaalan ala-aulasta. Yhteisön työntekijä kanssa kävimme läpi, miten osallistun yhteisön aamukokoukseen ja missä vaiheessa kerron tulevasta Kuvan ryhmästä. Sovimme, että toimimme saamalla tavalla kuin ensimmäisen yhteisön infotilaisuudessa.

"Aamukokous pidettiin yhteisön olohuoneessa, jossa oli paikalla neljä potilasta ja kaksi työntekijää. Fiiliskierroksella esittelin itseni yhteisölle. Aamukokouksen lopussa esittelin alkavan Kuvan ryhmän. Esitykseni aikana potilaat kysyivät kysymyksiä ryhmästä ja opinnoistani. Keskustelua syntyi paljon. Potilaat vaikuttivat olevan todella kiinnostuneita tulevasta ryhmästä sekä opinnoistani. Yksi potilaista kertoi, että tällainen työskentely kiinnostaa häntä. Hän kun tykkää tehdä kaikkea käsillään, rakennusalan ihminen kun on. Toin esille, että toisesta yhteisöstä on todennäköisesti tulossa yksi miespotilas mukaan tähän heidän yhteisön Kuvan ryhmään. Kaikki pitivät sitä sopivana asiana. Jakaessani infotiedotteita ja ennakotehtäviä työntekijä huomasi, että ennakotehtävään on jäänyt väärä päivämäärä. Harmittelin etten ollut huomannut asiaa ja muutin päivämäärät vastaamaan tulevaa maanantaita." (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

Yhteisö B vaikutti mielestäni heti turvalliselta ja keskustelevalta yhteisöltä. Yhteisön potilas oli vetovastuussa aamukokouksessa. Työntekijät puhuttelivat potilaita kunnioittavasti sekä ottivat kaikki potilaat tasavertaisesti huomioon. Kiitin kaikki läsnäolijoita ja toivotin tervetulleeksi Kuvan ryhmään maanantaina. Tällä kertaa en jäänyt pidemmäksi aikaa yhteisöön vaan siirryin valmistelemaan yhteisön A ensimmäistä Kuvan ryhmätyöskentelykertaa. Poistuin samaan aikaan kun osa potilaista lähti ulkoilemaan. He kertoivat, että ryhmä kuulostaa mielenkiintoiselta. Kiitin heitä kommenteista.

7.1.3 Yhteisö C

24.1.2014 yhteisön C infotilaisuuteen saavuin omatoimisesti tulemalla suoraan henkilökunnan taukotilaan. Tervehtien tiedustelin, kuka läsnä olevista on kyseisen yhteisön työntekijöitä. Kaksi työntekijää ilmoitti olevansa ja heidän kanssa käydyn keskustelun myötä päätimme toimia samalla kaavalla kuin kahdessa aikaisemmassa infotilaisuudessa. Työntekijät ilmoittivat, että vielä yksi työntekijä osallistuu aamukokoukseen tulemalla suoraan paikanpäälle. He toivat tietooni, että tänään yhteisössä on viisi potilasta.

"Aamukokouksessa oli paikalla kolme potilasta ja kolme työntekijää. Kolmas työntekijä oli saapunut paikalle. Hän piti aamukokouksen ja tiedusteli, missä puuttuvat kaksi potilasta ovat ja onko kukaan nähnyt heitä. Potilaat kertoivat näiden kahden vielä nukkuvan. Työntekijä ei käynyt hakemassa puuttuvia potilaita vaan aloitti aamukokouksen. Paikalla olevia potilaita, ei tainnut aamukokous pahemmin kiinnostaa. Sillä kaikki potilaat istuivat omissa ajatuksissaan sohvilla päät painuksissa." (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

"Työntekijä aloitti kokouksen kertomalla, että meillä on tällä tänään vieras ja osoitti minua. Tervehdin kaikkia ja esittelin itseni sekä toin esille, mitä olimme kahden muun työntekijän kanssa taukotilassa sopineet. Kuultuaan tämän hän jatkoi aamukokouksen rungon mukaan siir-

tyen kuulumiskierrokseen. Aamukokous meni lähinnä työntekijän yksin puheluksi. Hän sai potilailta hieman vastauksia kysymyksiinsä, mutta mielestäni olisi voinut saada myös enemmän. Saatuaani kokouksen loppupuolella puheenvuoron esittelin tulevan Kuvan ryhmän. Koin, että puhun tyhjille seinille, vaikka esittelin ryhmää aivan samalla tavalla kuin kahdella aikaisemmallakin kerralla. Pyrin silti pitämään innostuneen otteen kuvaillessani työmenetelmää. Esitykseni lopuksi kysyin, onko ryhmästä kysyttävää.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Yksi potilaista kysyi: ”onko ryhmään pakko osallistua? Työntekijöistä yksi kertoi välittömästi, että ryhmä on osa kuntoutusta ja siihen osallistuminen on suotavaa, mutta ei siihen voi kehtää pakottaa. Kerroin, että ryhmään voi osallistua ilman, että antaa suostumustaan oppinäytetyöhön. Tällöin jättää raksittamatta suostumuslomakkeen kaikki kolme kohtaa eikä allekirjoita suostumusta.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Toinen potilas kysyi: ”minkä takia ryhmässä pitää olla säännöt? Kerroin, että ryhmään luodaan säännöt, jotta jokaisen olisi hyvä ja turvallinen olla tässä ryhmässä. Jatkoin vielä antamalla esimerkin, ryhmässä saattaa tulla esille arkojakin asioita. On varmaan hyvä, että ryhmässä luodaan sellaiset säännöt, jossa jokainen tuntee olonsa turvalliseksi.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Muita kysymyksiä ei potilailta eikä työntekijöiltä tullut. Infotilaisuuden lopuksi kiitin kaikkia läsnä olevia huomiosta ja totesin, että maanantaina nähdään Kuvan ryhmässä. Yksi työntekijöistä kertoi, että yhteisöön on tulossa vielä ennen maanantaita kolme uutta potilasta eli paikalla olisi maanantaina kaikki yhteisön kahdeksan potilasta. Kiitin työntekijöitä tiedosta ja poistuin yhteisöstä valmistelemaan yhteisön B ensimmäistä Kuvan ryhmää.

7.2 Kuvan ryhmien ensimmäiset ryhmätoimintakerrat

Tavoitteiksi määrittelin suostumuksen allekirjoituksen, ryhmäsääntöjen luomisen, turvallisen työskentelyilmapiirin luomisen, käsillä tekemisen kokemus ryhmäläisille, oman elämän asiantuntijuuden hyödyntämisen, kohdatuksi ja kuulluksi tulemisen, jokaisen ryhmäläisen tasapuolisen huomioimisen ja henkilökunnan kiinnostuksen heräämisen sekä saada kirjallinen palaute ryhmäläisiltä. Lisäksi tavoitteena oli pitää puolentoista tunnin mittainen ryhmä ilman taukoja. Tarkoituksena oli ennakkotehtävän avulla luoda ryhmäsäännöt ja lämmittelyn avulla tutustuttaa ryhmäläisiä sekä saada itse jotain tietoa ryhmäläisistä, mahdollistaa jokaisen ryhmäläisen oman äänen avaus heti ryhmän alku puolella, nimetä Avaimen sakaroita, käyttää Lehdistä leikattuja kuvia kerronnan apuna ja tukena ja koristella Avaimen pää oman maun mukaan.

7.2.1 Yhteisö A

13.1.2014 saavuin sairaalalle ja nousin kellarikerroksen toimintaterapia huoneesta sinne säilytykseen jättämäni ryhmän materiaalit. Kahden Ikean - kassin kanssa siirryin valmistelemaan yhteisön A ensimmäistä Kuvan ryhmää. "Yhteisön työntekijä ilmoitti, että ryhmään on osallistumassa hänen lisäksi viisi potilasta, joista yksi tulee hieman myöhemmin mukaan. Ryhmätyöskentelytilassa oli kaksi ovaalinmuotoista pöytää, joista toisen ympärille asettelin kuusi tuolia ja toiselle ryhmän materiaalit sekä sivupöydälle laitoin esille Lehdistä leikatut kuvat. Kuvia hakiessa ryhmäläinen nousee ja kävelee muutaman askeleen sivupöydän luokse, jolla kuvat ovat. Tämän istumasta ylösnousemisen ja liikkeelle lähtemisen tarkoituksena oli aktivoita ryhmäläisiä. Tilan järjestelyyn meni reilu puoli tuntia aikaa saada kaikki materiaali esille ja ryhmätila valmiiksi kuudelle ryhmäläiselle." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Kaikki ilmoitetut ryhmäläiset saapuivat ryhmätilaan hieman ennen ryhmän alkua. Pyysin heitä istumaan. Aloitin ryhmän käymällä läpi infotiedotteen, jonka yksi potilas kertoi lukeneensa. Jaoin kaikille suostumuslomakkeen ja kynän, jolla sen voi täyttää. Luin ääneen tiedotteen sekä lomakkeen. Näin varmistin, että kaikki saavat suostumuksen allekirjoittamista varten tarvitsemansa tiedot. Kaikki ryhmäläiset rastittivat suostumuslomakkeen kolme ruutua ja allekirjoittivat suostumuksen. "Ennakkotehtävän avulla siirryin sääntöjen luomiseen. Kysyin: Mitä sääntöjä tässä ryhmässä tulisi olla, jotta kaikki tuntevat olonsa hyväksi ja turvalliseksi sekä ilmapiiriin hyväksi? Hetken hiljaisuuden jälkeen potilas totesi: Eikö nämä Järvenpään sairaalan säännöt riitä? Kysyin ryhmältä: Mitä nämä kyseiset säännöt pitävät sisällään? Pohdimme ryhmässä yhdessä näitä sääntöjä. Pienen houkuttelemisen ja kysymyksien avulla kuitenkin: mikä sinusta olisi sellainen sääntö, joka auttaisi sinua tuntemaan olosi tässä ryhmässä hyväksi ja turvalliseksi. Ryhmän säännöiksi päätettiin: ollaan kiltisti, kunnioita toisia ryhmässä olijoihin, vaitiolo- ja velvollisuus, työrauha kaikille, ilmoitusvelvollisuus poistuttaessa ja autetaan toinen toisiamme." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Ryhmän alussa toin esille, että on kohteliasta kuunnella jokaisen ryhmäläinen esille tuomaa puhetta. Asioista puhuminen voi olla jollekin ainutlaatuista, siksi on hyvä antaa hänelle oma aika, tila ja paikka kertoa asiansa. Siirryimme lämmittelyn pariin ennakkotehtävän kysymyksen avulla. Pyysin kaikkia hakemaan sivupöydältä itselleen kaksi Kuvaa, joiden avulla voi tuoda esille ja kertoa, mitkä asiat elämässäni vaikuttavat mielialaani? "Kaikki ryhmäläiset nousivat ja valitsivat itselleen Kuvat." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Kuvien valinnan annoin tehdä ensimmäisellä kerralla ilman aikarajaa. Kaikki ryhmäläiset löysivät Kuvien joukosta itselleen mieluisat Kuvat. Ohjasin ryhmäläisiä kertomaan valitsemiensa Kuvien avulla sen, minkä hän halusi muille jakaa. Kiitin aina puheenvuoro päättyttyä, puhujaa siitä, että hän oli jakanut ryhmälle kertomansa. Varmistin avoimien ja herättelevien kysymysten avulla, ettei puhujan kertoma jäänyt pintapuoliseksi. Käytin tässä motivoivan haastattelun kysymisen menetelmiä apunani. Pidin kuitenkin koko ajan huolta siitä, että en painostanut tai pakottanut tuomaan esille mitään sellaista, mitä kertoja ei halunnut. Tämän varmistin

seuraamalla kertojan ilmeitä ja eleitä sekä kehon kieltä. Lopetin välittömästi mutta lempeästi keskustelun jos havaitsin kertojan epäröivän tai arkailevan. Ohjaajana pidin huolen, että puheenvuorojen aloittaja aina vaihtui.

Seuraavaksi ohjasin, jokaisen valitsemaan itselleen kaksi Kuvaa asioista, jotka vaikuttavat yleiseen tyytyväisyyteen elämässäsi? Ohjeistin, että Kuvat voi valita spontaanisti, sillä perusteella mitkä kaksi Kuvaa puhuttelevat sinua nyt. Kuvat valikoituivat tällä kertaa nopeammin. "Lämmittelykysymyksen avulla jokainen avasi äänensä ryhmässä sekä päästiin tekemisen ja asioiden käsittelyn äärelle. Huomasin, että ryhmäläisten suurin jännitys kaikkosi ja ryhmään syntyi hyvä, rento ja avoin ilmapiiri, jossa jokainen uskaltaa kertoa itselleen kipeistä asioista muulle ryhmälle. Kysymyksien avulla esille tuotiin itsestä negatiivisia ja positiivisia asioita. Kuten negatiivista päihteet ja positiivista ystävät, perhe." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

"Avain työskentelyn esittelyn aikana ryhmään liittyi potilas, jonka tiesin tulevan myöhässä. Esittelin itseni ja toivotin hänet tervetulleeksi ryhmään sekä kävin hänen kanssaan läpi suostumukselliset asiat. Hän rastitti suostumuksen kaikki kolme kohtaa sekä allekirjoitti suostumuksen ryhmään." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Avain-sapluunat jakamalla siirryimme Avaintyöskentelyn pariin. Avaimen sakaran ensimmäiseen kohtaan ei ryhmäläisiltä tullut ehdotuksia. Toin esille kuulleen kahden ensimmäisen kysymyksen aikana ryhmäläisten kertoneen jotain itsestään. Kysyin: voisiko ensimmäiseen sakaraan kirjata minä itse? Ryhmäläiset olivat samaa mieltä kanssani. Pyysin jokaista kirjoittamaan aihe-alueen ylimmän sakaran varteen. Ohjasin jokaista hakemaan itselleen kaksi kuvaa, mitkä kuvastavat minua itseäni. Kuvien halua tuin tuomalla esille kysymyksiä kuten: Mitä minä olen? Mitä elämäni nyt tällä hetkellä kuuluu? Kuvavalinta vei hieman kauemmin aikaa. "Neuvoin, että valitsemiensa kuvien sanomaa voi ihan itse sanoittaa, haluamallaan tavalla. Minän itsen purku toi ryhmäläisistä esille kipeitä ja vaikeitakin asioita sekä kuvailua omista henkilökohtaisista mieltymyksistä, asioista ja tavoista. Esille nousi muun muassa päihteiden käyttö ja sen tuomat haitat, negatiiviset asiat elämässä. Esille nousi myös hyvää, esimerkiksi halun muuttua, läheisten merkityksen ja kiitollisuuden siitä, että on nyt tässä tilanteessa eikä pahemmassa. Kaikki ryhmäläiset kertoivat kukin vuorollaan kuvien avulla osa-alueesta ja värittivät alueen mitta-asteikon kokemallaan tavalla. Usea väritti minän itse tasolle kahdeksan ja osa myös tämän alle." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Kysyin ryhmältä: "Mikä heidän mielestään olisi seuraavan sakaran elämän osa-alue? Ryhmästä ei kukaan osannut sanoa aihetta. Ehdotin käsiteltäväksi aiheeksi harrastuksia. Sillä koin, että nyt olisi hyvä käsitellä kevyempää aihetta. Tämä oli kaikkien ryhmäläisten mielestä hyvä ehdotus. Toin esille, että asiaa käsitellään siltä pohjalta, miten sen nyt tällä hetkellä kokee olevan." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.) Selvensin mitta-asteikon merkitystä. Se ei nyt tarkoita

kuinka monta harrastusta sinulla on vaan mieti, miten koet harrastusten olevan osa elämääsi tällä hetkellä. Sinulla voi olla yksi harrastus, mutta se voi silti olla mitta-asteikollasi, esimerkiksi kahdeksan arvoinen. Tällä kertaa en ohjannut hakemaan kuvia, vaan jokainen mietti itselleen, mitä harrastukset merkitsevät hänelle ja värittivät mitta-asteikon kokemansa perusteella. "Jokainen kertoi vuorollaan omista harrastuksistaan ja niiden merkityksestä hänen elämässään tällä hetkellä. Osa ryhmäläisistä toi esille mitä haluaisi tulevaisuudessa harrastaa ja osa kertoi mitä on aikaisemmin harrastanut. Harrastuksiksi ryhmässä mainittiin ulkoilu, kalastus, lukeminen, liikunta." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

"Ryhmältä ei tullut ehdotuksia myöskään avaimen kolmanteen sakaraan, joten ehdotin läheisverkostoa. Sillä se on tullut keskusteluissa jo useammin esille. Yksi ryhmäläinen ehdotti: Voisiko tämän osa-alueen nimetä läheisiksi. Kaikkien muiden ryhmäläisten mielestä ehdotus oli hyvä. Osa-aluetta käsiteltiin kuvien avulla. Kysyin jokaiselta ryhmäläiseltä: Keitä sinun läheisiisi kuuluu? Mitä läheiset sinulle merkitsevät? Esille tuotiin muun muassa vaimo, veli, sisko, ystävä, isä ja äiti. Läheiset osa-alueessa ryhmäläisten antamat arviot mitta-asteikolla hajosivat eniten. Yksi väritti koko mitta-asteikon, toinen väritti sen kahdella eri värillä, sillä hän kertoi kokevansa läheisensä itselleen kahdenlaisina. Toiset ovat niitä jotka kestävät häntä myös huonoina aikoina ja toiset niitä, jotka ovat kuvioissa vain hyvinä aikoina. Siitä huolimatta hän pitää näitäkin kavereinaan. Kolmas väritti mitta-asteikon numero yhden." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

"Kello lähenei puolta yhtätoista ja emme olleet vielä alkaneet koristelemään Avaimen päätä, niin kuin oli suunniteltu. Esittelin ryhmälle materiaaleja, joita olin tuonut koristelua varten ja kehoitin kaikkia tulemaan valitsemaan mieleisensä. Yksi leikkasi Avaimen pään ristinmuotoiseksi ja toinen muotoili siitä sydämen. Avaimen koristeluun oli aikaa 15 minuutin verran. Kaikki työskentelivät todella keskittyneesti avaimensa koristelun parissa. Itsestäni tuntui, että tämä työvaihe olisi voinut olla pidempi." (Hankepäiväkirja 13.1.2014.)

Ryhmäläisten vielä viimeistellessä avaimensa päitä esittelin heille, mitä tulemme tekemään toisella kerralla. Avaintyöskentelyn lopuksi keräsin Avaimet koriin ja jaoin palautekyselylomakkeen sekä mustekynän, jolla sen voi täyttää. Olin varannut reilusti mustekyniä suostumuslomakkeiden ja palautteiden täyttämiseen. Koin mustekynän turvalliseksi vaihtoehdoksi täyttää opinnäytetyön virallisia lomakkeita. Sijoitin palautelaatikon samalle sivupöydälle missä olivat Lehdistä leikatut kuvat ja pyysin palauttamaan siihen täyttämänsä palautteen. Muistutin vielä, ettei potilaan tule laittaa omaa nimeä palautteeseen ja työntekijää pyysin kirjoittamaan palautteen yläkulmaan sanan, työntekijä. Työskentelyn lopuksi esittelin suullisesti välitehtävän ohjeistuksen sekä jaoin kaikille välitehtävän kirjallisena sekä kirjekuoren, jonne Lehdistä leikattuja kuvia voi kerätä. Välitehtävälle olin varannut oman laatikon, minne olin kerännyt erilaisia aikakausilehtiä. Tämä laatikko jää nyt yhteisöön A seuraavaan ryhmäker-

taan asti. Olin ostanut tehtävää varten muutaman viivoittimen, joiden avulla lehdistä voi repiä kuvia. Laatikon kanteen olin kirjoittanut: Tässä laatikossa on Kuvan ryhmän välitehtävän lehtiä, joista voit viivoittimen avulla repiä itsellesi mieluisia ja myönteisiä kuvia näistä lehdistä. Palauta työskentelyn jälkeen lehdet ja viivoitin takaisin laatikkoon. Kiitos!

Kiitin kaikkia ryhmään osallistuneita ja toin esille, että perjantaina jatkamme Lukon parissa. Yhden ryhmäläisen kuntoutusjakso päättyi seuraavana päivänä, joten hän otti tekemänsä Avaimen mukaansa. Annoin hänelle Lukko-sapluunan ja muutaman paperiliuskan mukaan sekä ohjeistin häntä samalla kun kerroin perjantain ryhmässä tapahtuvasta toiminnasta. Tarkistin häneltä lopuksi, että hän oli ymmärtänyt, mitä hänen tulee Lukon kanssa tehdä. Hän kertoi ymmärtäneensä Lukon idean.

Yhteisö A otti minut hyvin ja ilolla vastaan. Potilaat olivat innostuneita jo infotilaisuudessa tietämään mikä on tuleva Kuvan ryhmä, samoin henkilökunnan jäsenet. Itseäni jännitti tämä ensimmäinen ryhmä ja olin suunnitellut sen kulun hyvin tarkasti. Itse ohjaustilanteessa osasin kuitenkin ottaa rennosti, mutta olin kuitenkin jämäkkä sen suhteen, että kaikkien ryhmäläisten ääni tuli kuuluviin. Ryhmäläiset käyttivät innokkaasti Lehdistä leikattuja kuvia työskentelyn tukena. Välitehtävän oli tehnyt yksi potilas. Avaimen kolme sakaraa ehdittiin nimetä yhteisön ensimmäisessä Kuvan ryhmässä. Ryhmässä asiat herättivät paljon keskustelua, se vei myös aikaa. En kuitenkaan pitänyt tätä huonona asiana vaan päinvastoin. Mielestäni oli hyvä käsitellä nämä kolme elämän osa-aluetta kunnolla kuin jättää asian käsittely pintapuoliseksi. Ryhmässä oli paikalla yksi yhteisön työntekijä.

7.2.2 Yhteisö B

20.1.2014 yhteisöön B saapuessani kaksi työntekijää kertoi ryhmään osallistuvan heidän lisäksi neljä potilasta. Lisäksi tiesin, että ryhmään oli tulossa yhteisöstä A yksi potilas. Yhteisön B Kuvan ensimmäisessä ryhmässä oli 7 ryhmäläistä. Olin nyt asettanut etukäteen ryhmäläisten paikoille infotiedotteet, suostumuslomakkeet ja mustekynät, jotta minulla ei mene niiden jakamiseen ryhmäaikaa. Ryhmä alkoi tasan kello 9.30. Kaikki ryhmään osallistujat rastittivat suostumuksen kaikki kolme ruutua sekä allekirjoittivat sen. Tämän jälkeen ryhmässä luotiin ryhmäsäännöt. Toinen työntekijöistä oli aktiivisesti mukana sääntöjen luomisessa, tuoden esille ja kaikkien kuuluville omia näkemyksiään hyvistä säännöistä. Tämä ei mitenkään vaikuttanut ryhmässä olevien potilaiden aktiivisuuteen vaan potilaat olivat alusta lähtien aktiivisesti mukana ehdottamassa sääntöjä. Potilaat mieltivät ja keskustelivat, mitkä säännöt voisivat olla hyviä tähän ryhmään. Lopulta fläppipaperille säännöiksi kirjattiin: käsitellyt asiat pysyy tän ryhmän sisäisinä, tuotokset hyvän maun rajoissa, toisten kunnioittaminen, reipasta mieltä, avoin mieli, työ loppuun ja työrauha kaikille.

”Toin ryhmäläisten tietoon sääntöjen luomisen yhteydessä, että on kohteliasta kuunnella ja antaa puhujalle oma aika kertoa asiansa. Ryhmässä esille saattaa tulla vaikeita asioita, joista puhuminen ei välttämättä ole kaikille helppoa. Mieliälään vaikuttaviksi asioiksi ryhmäläiset toivat Kuvien avulla esille perheen, lapset ja liikunnan. Kuvien valinta kävi toisilta helposti ja toisilla se vei aikaa. Seuraavat kaksi kuvaa aiheesta, mikä vaikuttaa yleiseen tyytyväisyyteesi elämässä toi esille muun muassa kodin ja tyytyväisyys omaan itseen. Lämmittely tekemiseen sujui tällä kertaa paremmin. Kaikki ryhmäläiset hakivat pyydetyt Kuvat ja kertoivat niistä. Hämmästyin, miten paljon potilaat tuottivat puhetta kertoessaan Kuvien avulla vastauksia lämmittelykysymyksiin.” (Hankepäiväkirja 20.1.2014.)

Siirryimme Avaintyöskentelyn pariin, jonka aloitin Avaimen tarkemmalla esittelyllä, niin kuin edellisessäkin ryhmässä. Näin siksi, jotta osallistujat saavat käsityksen ja pääsevät sisälle siihen, mitä ollaan tekemässä. Korostin, että tämä ryhmä päättää yhdessä Avaimen sakaroiden osa-alueet. Kysyin ryhmältä, mikä olisi heidän mielestään hyvä Avaimen ensimmäisen eli ylimmän sakaran aiheeksi. Olin etukäteen päättänyt, että pohjustan tällä kertaa paremmin tätä työskentelyvaihetta, sillä edellisessä ryhmässä ei ryhmäläisiltä tullut aihe ehdotuksia. Pyysin ryhmäläisiä nyt miettimään kahdesta aikaisemmasta kysymyksestä esille tulleita yhtäläisyyksiä. Mitä yhtäläisyyksiä oli ryhmän vastauksissa? Ryhmäläiset keskustelivat innostuneesti aihevaihtoehtoista ja päätyivät valitsemaan Avaimen ensimmäisen sakaran aiheeksi elämänhallinnan.

Ohjeistin ryhmäläisiä valitsemaan elämänhallinnasta, jokainen kaksi kuvaa. Osalle ryhmästä kuvien valitseminen tapahtui nopeasti kun taas osa mietti valintaansa pidempään. Annoin kaikille mahdollisuuden löytää mieluiset kuvat, siten etten hoputtanut valinnassa. Toki siinä vaiheessa kun vain yksi potilaista vielä mietti valintaansa, ohjeistin häntä ottamaan ne kuvat, jotka häntä tällä hetkellä koskettavat tai mietityttävät. Kuvien purku ryhmässä tapahtui aina samalla tavalla. Ohjaajana annoin kullekin ryhmäläiselle vuorollaan puheenvuoron kertoa Kuvistaan, ajatuksistaan ja asiastaan asettumalla kyseisen henkilön lähieläisyydelle kysyen häneltä käsiteltävästä aiheesta. Esimerkiksi: mitä sinulle merkitsee elämänhallinta? Jokainen ryhmäläinen toi esille sen, minkä halusi muille kertoa ja jakaa. Ohjaajana pidin huolen, että kaikki tietävät mitä aihetta nyt käsitellään ja, että kaikki pysyvät työskentelyn tahdissa mukana. Elämänhallinta aiheena, herätti ryhmäläisten välillä paljon keskustelua ja ajatuksia, myös näkökulmasta kun se on hukassa. Moni ryhmäläinen piti tärkeänä sitä, että elämässä on jokin rytmi, esimerkiksi työ, opiskelu tai työtoiminta.

Ryhmän yhteisen keskustelun myötä Avaimen toinen sakara sai aiheen turvallisuus. Kaikki ryhmäläiset toivat esille, että pitävät turvallisuutta elämässä todella tärkeänä. Heidän mielestään päihteiden käyttö lisää turvattomuutta ja turvaa tuo päihteettömyys. Aihetta tarkasteltiin ilman Lehdistä leikattuja kuvia. Ryhmäläisen kertoessa mitä turvallisuus hänelle mer-

kitsee. ”Innostuivat muut ryhmäläiset keskustelemaan keskenään sen verran äänekkäästi, että katsoin paremmaksi puuttua asiaan välittömästi. Otin keskusteleviin katsekontaktin ja asetin sormeni suuni eteen ja näytin hiljaisuuden viittomaa sekä päästin hiljaisen suhina-äänien suustani. Keskustelijat havaitsivat minut ja keskeyttivät, sillä kertaa heti juttunsa. Ryhmäläinen, joka parhaillaan kertoi omaa asiaansa, laski taustahälyn vaiettua selvästi puheensa volyymia ja alkoi kertoa omakohtaista kokemusta turvattomuudesta.” (Hankepäiväkirja 20.1.2014.) Halusin, että kaikkien ryhmäläisten kertomaa kuullaan eikä kertojan tarvitse ääntään korottaa tullakseen kuulluksi.

Turvallisuus aihe nostatti paljon keskustelua ryhmäläisten välillä. Ryhmäläiset kannustivat ja rohkaisivat toinen toisiaan, esille tuotujen asioiden suhteen. Havaitsin, että osa toi esille itselleen hyvin kipeitä asioita. Puhujan äänestä, liikehännästä, ilmeistä, eleistä ja kehonkielenä näki kuinka kipeää asian kertominen teki. Ryhmäläisen olotila kuitenkin helpottui selvästi kun hän sai kerrottua asiansa ryhmässä. Yksi ryhmäläinen totesi myös ääneen: ”Kyllä helpotti” (Hankepäiväkirja 20.1.2014).

”Työskentelyn tässä vaiheessa oli mennyt puolet ryhmäajasta. Ensimmäisen Kuvan ryhmän jälkeen päätin, että annan enemmän aikaa itse tekemiselle, mikä oli yhtenä tavoitteena.” (Hankepäiväkirja 13.1, 20.1.2014.) Ohjeistin ryhmäläisiä aloittamaan Avaimen pään koristelun juuri sellaiseksi kuin haluaa sen itse tehdä. Ryhmäläiset valitsivat innokkaasti materiaaleja, jonka jälkeen jokainen keskittyi omaan tekemiseen. Tässä vaiheessa minun oli helppo olla tarkkailijana ja tarvittaessa olla auttamassa. Autoin muun muassa leikkaamaan kankaasta halutunlaisen palan. Olin tuonut yhteisön A ensimmäisen ryhmän jälkeen Kuvan ryhmän käyttöön kangassakset, sillä muilla saksilla leikkaaminen ei tahtonut onnistua. Annoin ryhmäläisten tehdä tätä työskentelyä varten verran, jonka jälkeen toin esille, että työn viimeistelyä voi vielä jatkaa samalla kun mietimme kolmannen sakaran eli elämän osa-alueen nimeämistä.

”Kolmanneksi aiheeksi muodostui läheiset, sillä ryhmäläiset kokivat, että niiltä saatu turva ja tuki on todella merkityksellistä päihteettömyyden tiellä. He toivat esille, etteivät tiedä mitä tekisivät ilman läheisiä. Osa ryhmäläisistä toi myös esille, että eivät ole aikaisemmin osanneet arvostaa läheisiään. Nyt ja tulevaisuudessa he ovat päättäneet alkaa huomioimaan läheisiään. He kertoivat, että ovat onnellisia siitä, että läheiset ovat pysyneet heidän tukena. Työskentelyä tehtiin Lehdistä leikattujen kuvien avulla. Neljänneksi aiheeksi ryhmässä ehdotettiin harrastuksia, mutta lopulta ryhmä päätti kirjata Avaimen sakaraan liikunnan. Sillä ryhmäläisten mielestä se tarkoittaa kuitenkin enemmän fyysistä tekemistä ja sitä he haluavat nyt tarkastella. Liikuntaa tarkasteltiin Kuvien avulla. Osa ryhmäläisistä toi esille, että liikunnan avulla saa hyvää oloa ja kuntokin kasvaa siinä samalla. Yksi potilas toi esille, että on aikaisemmin liikkunut hyvin paljon mutta nyt kaikki on jäänyt, päihteiden käytön myötä. Hän on kuitenkin itselleen jo luvannut aloittaa uudelleen liikunnan. Useampi potilas kertoi käyvän-

sä täällä ollessaan sairaalan kuntosalilla ja pitävänsä sitä hyvä liikuntana ja ajanvietteenä. Viidenneksi avaimen sakaran aiheeksi muodostui minä itse. Tästäkin aiheesta pyysin jokaista valitsemaan itselleen kaksi Kuvaa, jotka kuvaavat minua itseäni. Osa ryhmäläistä mietti valintaansa pitkään, mutta sai lopulta tehtyä valintansa. Aiheen tiimoilta ryhmästä nousi esille vahva usko itseen päihteettömänä. Tämä aihe tuotti ryhmässä paljon keskustelua ja oman elämän kokemusten jakamista.” (Hankepäiväkirja 20.1.2014.)

Ryhmässä oli jäsenenä myös kaksi työntekijää, joista toisen läsnäolo vaikutti selkeästi koko ryhmään. ”Hän oli ryhmän aikana useasti puhumassa ja tuomassa itsestään esille selkeästi sellaisia asioita, mistä hän ajatteli olevan hyötyä potilaille. Työntekijöistä toinen teki työskentelyä selkeästi itselleen, miettien enemmän konkreettisesti omaa henkilökohtaista arkeaan. Ryhmän ilmapiiristä muodostui turvallinen työskennellä. Kaikki osallistuivat ryhmän toimintaan ja keskusteluun. Vuorovaikutus oli ryhmässä luontevaa. Kaikki kunnioittivat kuuntelemalla toisen kertoessa omista ajatuksistaan, paitsi sen kerran kuin jouduin asiaan puuttumaan. Ryhmässä tuotiin esille arkojakin asioita itsestä. Muut ryhmäläiset esittivät rohkaisevia kommentteja kertojalle ja myös huumori löysi oman paikkansa ryhmästä. Välillä keskustelu oli hyvinkin vilkasta ja välillä kukin ryhmäläinen teki keskittyneesti omaa Avaintaan, hiljaisuudessa. Avaimen sakaroiden osa-alueiksi muodostuivat elämänhallinta, turvallisuus, läheiset, liikunta ja minä itse.” (Hankepäiväkirja 20.1.2014.)

Jokainen ryhmäläinen toi esille omia mielipiteitään ja ajatuksiaan käsitellyistä elämän osa-alueista. Kellon lähentyessä yhtätoista toin esille, että ryhmäläisillä on vielä viisi minuuttia aikaa viimeistellä avaintaan. ”Ryhmästä tuli välittömästi kommentti: Ollaanko jo lopettamassa?” (Hankepäiväkirja 20.1.2014). Kerroin, että meillä on vielä reilu kymmenen minuuttia aikaa ja vielä muuta asia, jotka pitää käydä läpi ennen lopetusta. Kaikki ryhmäläiset saivat tehdä itselleen oman Avaimen. Ryhmän yhtenä sääntönä oli, että työ tehdään loppuun. Ryhmän loppupuolella esittelin ryhmäläisille seuraavalla toimintakerralla tehtävää Lukkotyöskentelyä sekä välitehtävän. Jaoin kaikille kirjallisen välitehtävän ja kuoren. Lopuksi jaoin kaikille palautekyselylomakkeen ja mustekynän, jolla sen voi täyttää. Työntekijöitä muistutin kirjamaan palautteen ylälaitaan, työntekijä. Kaikki täyttivät ja palauttivat lomakkeen palautelaitikkoon. Kiitin ryhmäläisiä aktiivisuudesta ja toivotin tervetulleeksi perjantain toiseen Kuvan ryhmäkertaan. Työntekijät kertoivat minulle, että perjantain ryhmään mennessä yhteisöön on tulossa uusia potilaita. Kiitin heitä tiedosta.

Yhteisön B potilaat olivat innostuneita Kuvan ryhmästä ja samoin kaksi työntekijää. Yhteisöstä A osallistui yksi potilas tämän yhteisön ryhmään. Infotilaisuudessa tiedotin yhteisöä tästä mahdollisuudesta. Yhteisö otti hänet hyvin vastaan. Ryhmässä nimettiin Avaimen viisi saraketta. Kaikki osallistuivat keskusteluun ja tekivät itselleen Avaimen, jonka koristelivat mieleisekseen. Ryhmäläiset keskustelivat keskenään ja kommentoivat toisten kertomaa kunnioitta-

vasti. Ohjaajana osasin rajata keskustelua paremmin niin, että ryhmässä ehdittiin käsitellä viisi elämän osa-aluetta. Kaikkien ryhmäläisten oman elämän asiantuntijuutta hyödynnettiin ryhmässä.

7.2.3 Yhteisö C

27.1.2014 tullessani sairaalalle noudin toimintaterapiatilasta Kuvan ryhmän materiaalit, joiden kanssa suunnistin yhteisöön C valmistelevaan ensimmäistä Kuvan ryhmää. Tullessani yhteisöön tapasin työntekijöitä ja tiedustelin heiltä, kuinka monta potilasta ja työntekijää on tänään osallistumassa ryhmään. He kertoivat kahden työntekijän osallistuvan kuuden potilaan kanssa ryhmään. ”Saamani tiedon avulla pystyin järjestämään ryhmätyöskentelyn niin, että kaikilla on näköyhteys toisiinsa ja tilassa on väljyyttä liikkua kuvia hakiessa. Tämän saman asian olin huomionut myös kaikissa aikaisemmissa Kuvan ryhmissä.” (Hankepäiväkirja 13.-31.1.2014.) Rullakartongista leikkasin ison palasen kartonkia ryhmäsäännöille, sillä fläppitaulun kaikki paperit oli käytetty. Sain hyvissä ajoin laitettua kaiken tarvittavan esille. Istahdin hetkeksi ja kävin vielä hieman läpi ohjauksen kulkua.

”Kello puoli kymmenen totesin, että voimme aloittaa Kuvan ryhmän niille kuudelle potilaalle, jotka odottelivat taukotilassa ryhmän aloitusta. Henkilökunnan edustajia ei vielä tässä vaiheessa näkynyt. He tulivat paikalle viitisen minuuttia myöhässä. Olin jo tällöin ehtinyt esitellä itseni ryhmässä. Kaksi potilasta ilmoitti lukeneensa infotiedotteen. Olin etukäteen jakanut jokaiselle kahdeksalle paikalle ryhmän infotiedotteen ja suostumuslomakkeen sekä mustekynän. Kävin läpi infotiedotteen ja suostumuslomakkeen sisällön sekä pyysin ryhmäläisiä rastittamaan lomakkeesta ne kohdat, mihin hän itse kokee halukkuutensa suostua sekä vahvistamaan suostumuksensa allekirjoituksella ja nimenselvennöksellä. Potilas kysyi: Mitä tulee tehdä jos hän ei halua, että hänen tekemiään asioita valokuvataan? Kerroin, että jos ei halua ottaa itse tekemistään tuotoksista valokuvaa opinnäytetyöhöni liitettäväksi jättää silloin rastittamatta tämän kyseisen kohdan suostumuslomakkeesta. Lisäksi korostin, että jos potilas ei anna suostumusta ottaa valokuvia töistään, huolehtii potilas itse, ettei ota valokuvia perjantaina työskentelyn lopussa tekemistään tuotoksista. Kysymyksen esittänyt potilas ei rastittanut eikä allekirjoittanut suostumuslomaketta.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

”Ennakkotehtävään viitaten kerroin ryhmälle, että tähän ryhmään on hyvä luoda yhdessä ryhmäsäännöt, jotta jokaisella on turvallinen ja hyvä olla tässä ryhmässä. Kysyin: mikä voisi olla sellainen sääntö, joka tuo sinulle turvallisuuden tunnetta? Kaikki ryhmässä olivat aivan hiljaa, jolloin kysyin: Miltä kuulostaisi jos tässä ryhmässä olisi vaitiolovelvollisuus? Toin esille, että käytännössä se tarkoittaa, että kukaan ei puhu ryhmässä esille tulleista toisten asioista tämän ryhmän ulkopuolella. Kuulostaisiko tämä hyvälle säännölle? Ryhmäläisistä suurin osa

vastasi, että kyllä se on hyvä sääntö. Kirjasin sen kartongille, kaikkien nähtäväksi. Tämän jälkeen ryhmä alkoi itse tuottaa lisää sääntöjä, jotka kaikki kirjattiin. Lopuksi toinen työntekijöistä toi esille, että hänellä olisi vielä yksi sääntö ehdotus. Ei arvostella omaa eikä toisten tekemää eikä sanomaa. Kaikki ryhmässä pitivät myös tätä hyvänä sääntönä. Kysyin ryhmältä: Onko vielä jokin sääntö, jonka haluaa tuoda tähän ryhmään? Kaikki olivat hiljaa ja totesin, että näihin sääntöihin voi tuoda lisää asioita vielä myöhemminkin. Ryhmän säännöiksi muodostuivat: vaitiolovelvollisuus, ilmoittaa kun/jos poistuu ryhmästä, ei arvostella omaa eikä toisten, toisten kunnioittaminen ja työrauha. Ryhmässä ei arvostella omaa eikä toisten - sääntö herätti keskustelua. Kommentteja tuli, että tuon perusteella ei saa myöskään arvostella toisen sanomaa tai tekemää. Yhteisesti ryhmässä todettiin, että tietenkin voi keskustella ja kertoa mitä on, esimerkiksi itse kokenut, kohdannut tai todennut samasta asiasta." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Ennakkotehtävän avulla pyysin jokaista valitsemaan itselleen sivupöydällä olevista Lehdistä leikatuista kuvista kaksi, jotka kuvastavat niitä asioita mitkä vaikuttavat sinun mielialaasi. Potilaista kaksi ei käynyt valitsemassa kuvia. Kysyessäni heiltä asiasta he kumpikin totesivat, että eivät tarvitse kuvia. "Ryhmäläiseltä kerrallaan kysyin: mikä vaikuttaa sinun mielialaasi? Mielialaan vaikuttaviksi asioiksi he nimesivät rahan, perheen, oman voinnin, oman kiinnostamattomuuden ja oman päänsisäisen sekamelskan. Kysyessäni asioista pyrin olemaan hoputtamatta tai johdattelematta sekä painostamatta kertojaa. Kysyin aivan samoin myös niiltä ryhmäläisiltä, jotka eivät kuvia noutaneet. Potilas, joka totesi, ettei tämä häntä kiinnosta. Kertoi kysyessäni, mikä vaikuttaa sinun mielialaasi, että häntä ei kiinnosta. Kysyin häneltä, kuulinko oikein, ettei sinua nyt oikein mikään kiinnosta. Hän vastasi kysymykseeni myöntävästi." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

"Pyysin ryhmäläisiä palauttamaan aikaisemmat kuvat sekä ottamaan kaksi uutta kuvaa aiheesta: Mikä vaikuttaa yleiseen tyytyväisyyteesi elämässä? Samat kaksi potilasta jätti tälläkin kertaa kuvien valitsemisen toisille. Yleiseen tyytyväisyyteen elämässä ryhmäläiset kertoivat vaikuttavan perhe, liikunta, säännöllinen ja terveellinen ruoka ja lapset. Kysyessäni tästä aiheesta ryhmäläiseltä, jo ei kiinnostanut. Hän kysyi: Onko tässä ryhmässä pakko olla? Kerroin, että yhteisesti päihdekuntoutusyksikössä on päätetty, että tämä ryhmä kuuluu osana kuntoutukseen. Ennen kuin ehdin jatkaa, otti puheenvuoron toinen työntekijöistä, tuoden esille ettei kuitenkaan ketään voi ryhmään pakottaa. Esimerkiksi, jos on jokin ylityspääsemätön syy tai este, miksi ei voi ryhmässä olla. Potilas kysyi uudestaan saman kysymyksen. Onko tämä ryhmä pakollinen? Siihen vastasimme lähes yhtäaikaaisesti työntekijän kanssa: Ei ole. Kyseinen potilas poistui ryhmästä." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Jaoin kaikille Avainsapluunat sekä kerroin, miten sen kanssa tullaan työskentelemään. Kävin yksityiskohtaisesti läpi, mikä merkitys on Avaimen sakaroilla. Pyysin ryhmää miettimään kah-

den aikaisemman kysymyksen kautta esille tulleita yhtäläisyyksiä ryhmässä. Kerroin, että nyt meidän tulisi miettiä ja päättää yhdessä, mikä elämän osa-alue tulee Avaimen ensimmäiseen sakaraan. "Toinen työntekijöistä kysyi: Onko kaikilla pakko olla sama asia ensimmäisessä sakarassa? Tässä tilanteessa tein päätöksen, että annan ryhmälle kaksi vaihtoehtoa. Kerroin, että voimme joko työskennellä niin, että yhdessä ryhmänä valitsemme nämä osa-alueet tai sitten kukin valitsee omansa. Ryhmä päätti, että kukin valitsee itse omat elämänsä osa-alueet avaimen sakaroihin. Ohjasin ryhmää nimeämään yhden avaimen sakaran kerrallaan siten, että käymme kunkin nimetyn sakaran sisällön yhdessä läpi ennen seuraavan nimeämistä. Suosittelin ryhmäläisiä käyttämään työskentelyn apuna Lehdistä leikattuja kuvia." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Osa ryhmäläisistä haki työskentelynsä avuksi Lehdistä leikattuja kuvia. Rohkaisin ryhmäläisiä käymään katsomassa millaisia Kuvia on työskentelyn apuna, jonka seurauksena kaksi ryhmäläistä kävi ja palasi paikalleen Kuva mukanaan. Kaikki Avaimen sakarat käytiin läpi yksitellen niin, että kysyin jokaiselta ryhmäläiseltä erikseen: Minkä elämän osa-alueen olet kirjannut sakaraan? Miksi valitsit juuri tähän elämän osa-alueen? Avaimen toisen sakaran kohdalla potilas ilmoitti, ettei hän pysty jatkamaan työskentelyä. Kysyin: "Miksi näin ajattelet? Hän ilmoitti olevansa niin kipeä, ettei hän yksinkertaisesti pysty istumaan kauempaa. Työntekijöistä toinen osallistui tähän keskusteluun ja sovimme, että potilas itse tietää kipunsa rajat parhaiten. Ennen kuin potilas poistui paikalta, pyysin häntä tulemaan takaisin ryhmän lopettamisen aikoihin, jolloin jaan myös hänelle välitehtävän. Hän kertoi tulevansa. Työntekijän ilmeistä ja eleistä havaitsin hänen epävarman olonsa. Minulle jäi tunne, että tämä työntekijä pohti: Lähetevätkö kaikki muutkin kohta pois ryhmästä? En antanut tekemäni havainnon häiritä ohjausta vaan jatkoin kolmanteen sakaraan, jonka aikana ohjeistin ryhmää Avaimen pään työstämisen kanssa." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

"Olen tuonut tänne pöydälle erilaisia kankaita ja materiaaleja sekä koristeita, joiden avulla jokainen voi tehdä avaimensa päästä omanlaisensa. Tämän takia Avaimen sapluunaan on jätetty suorakaiteen muotoinen pää. Jokainen voi leikata tai muuten koristella Avaimen päästä juuri sellaisen kuin haluaa. Itse tein omasta Avaimestani tällaisen vanhan näköisen, kerroin avainta esitellessäni. Tosin Avaimestani taisi tulla enemmän kukan omainen, mutta tämä on minun Avaimeni. Itse käytin tämän Avaimen tekoon enemmän aikaa kuin, mitä meillä on käytössä tässä Kuvan ryhmässä, joten koristelin lisäksi sakarat kankaalla." (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Avaimen koristeluun siirtyminen toi potilaiden ja työntekijöiden työskentelyyn keskittyneisyyttä sekä innostumista, luovuus pääsi valloilleen. Jokainen työskenteli oman Avaimensa parissa intensiivisesti. Tästä havainnosta huolimatta tein päätöksen, että käsittelemme koristelamisen rinnalla Avaimen sakaroita eteenpäin. Siirryimme kolmannen sakaran asioiden käsit-

telyyn. Osallistuja kerrallaan kysyin: Minkä elämän osa-alueen olet tuonut sakaraan ja miksi juuri tämän? Näiden kysymyksien avulla osallistuja kertoi, miksi ja mitä hänelle tämä elämän osa-alue merkitsee. Osa osallistujista kertoi oma-aloitteisesti myös hieman jos ei ole tyytyväinen tilanteeseen. Annoin tekijän kertoa vapaasti, mitä hän itse halusi mutta välillä tein tarkentavia kysymyksiä. Eritoten silloin kun kertojan asiat jäivät pintapuolisiksi.

”Avaintyöskentelyn loppupuolella ryhmään ilmestyi uusi potilas. Hän kysyi kaikilta ryhmäläisiltä: Saanko tulla seuraamaan sivusta ryhmän työskentelyä? Ryhmäläiset toivottivat hänet tervetulleeksi. Hän kertoi olevansa kiinnostunut tulemaan mukaan perjantain ryhmään, jos se vaan on suotavaa.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.) Annoin hänelle avainsapluunan sekä kerroin hieman sen ideasta. Toin esille, että hän ehtii kyllä työstää ensikerralla omaa Avaintaan mutta nyt hän voisi vielä miettiä alustavasti: Mitä elämän osa-alueita hän haluaisi tuoda Avaimeensa? Aluksi hän seurasi ryhmän työskentelyä. Osa ryhmäläisistä esitteli hänelle omaa Avaintaan. Ennen ryhmän loppua hän oli nimennyt Avaimensa sakarat.

Tässä ryhmässä nimettiin kaikki kuusi Avaimen sakaraa. ”Yhdellä potilaalla oli vaikeuksia nimetä enempää kuin neljä, elämän osa-aluetta. Kerroin, ettei tässä ole tarkoituksena olla kuutta elämän osa- aluetta vaan voi olla myös vähemmän. Oikea määrä on juuri se, miltä sinusta itsestä tuntuu. Tarkoituksena on toisella kerralla katkaista Avaimen sakarat, sillä hetkellä oikean mittaisiksi sekä katkaista myös Avaimen vartta, jos tuntee, että esimerkiksi neljä elämän osa-aluetta on ne itselle tärkeimmät. Avaimen työstämistä voi jatkaa vielä perjantain ryhmässä. Potilas pyysi ryhmältä apua: Mitä osa-alueita elämässä voisi vielä olla? Kertokaa nyt jotain! Tähän pyyntöön vastasi työntekijän edustaja, kertomalla minkä on laittanut omaksi viidenneksi alueekseen. Käydessäni työskentelyn lopussa jakamassa kaikille välitehtävät havaitsin, että potilas väritti Avaimensa sakaran viidettä osa-aluetta. Kysyin: saitko nimettyä viidennen osa-alueen? Hän kertoi huomanneensa, että yksi todella tärkeä elämän osa-alue puuttui Avaimesta ja hän haluaa sen ehdottomasti tuoda mukaan.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.) Kiitin häntä kertomastaan. Samoin olen kiittänyt koko työskentelyn ajan. ”Yksi ryhmäläinen toi Avaimensa sakaraan musiikin osa-alueen. Hän kertoi Kuvan nähdessään muistaneensa sen itselleen aikaisemmin tärkeäksi. Hän oli unohtanut sen kokonaan, mutta nyt muistaa. Musiikki on ollut hänelle ainoa asia, mistä hän on saanut samanlaisia kiksejä kuin huumeista.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

”Tässä yhteisössä jokainen ryhmäläinen nimesi itse Avaimen sakaroiden elämän osa-alueet:

Ihmissuhteet sis. perheen, opiskelu, talous, harrastukset ja oma rauha.

Perhe/talous, hyvinvointi, mielenterveys, punttisali, työ, matkailu ja avoimuus.

Sosiaaliset suhteet (parisuhde), talous, pätevyys/ammattitaito/osaaminen, vapaus ajallisesti/matkustelu, terveys ja musiikki.

Terveys, perhe/ystävät, talous, harrastukset, matkailu ja oma aika.

Perhe, harrastukset, talous/raha-asiat, mielekäs työ, opiskelu ja terveys.
 Perhe, terveys, oma aika, työ/ talous, kiireetön mieli/ tietoinen läsnäolo ja ihmissuhteet.
 Sosiaaliset suhteet, terveys, talous, koti, ihmissuhteet ja harrastukset.”
 (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Kaikki ryhmäläiset nimesivät Avaimeensa perheen, sosiaaliset suhteet tai parisuhteen ja talouden sekä terveyden tai hyvinvoinnin sekä harrastukset, matkailun tai oman ajan. Neljä Avaimen kuudesta elämän osa-alueesta olivat kaikilla samoja. Viidessä Avaimessa nimettiin työ, opiskelu tai ammattitaito.

Seurasin ajankulua ryhmän aikana rannekellosta ja havaitsin, että asioiden käsittelyyn meni tässä ryhmässä huomattavasti vähemmän aikaa kuin aikaisemmissa ryhmissä. ”Havaitsin heti Avaintyöskentelyn ensimmäisen sakaran kohdalla, että ryhmäläinen kertoi minkä elämän osa-alueen oli tuonut sakaraan. Muut ryhmäläiset olivat hiljaa ja kuuntelivat. Tämän jälkeen toinen kertoi omasta sakarastaan. Havaitsin, että yhteisen käsiteltävän asian puuttuessa ryhmään ei syntynyt keskustelua ja ajatusten vaihtoa, siinä määrin kuin syntyi ryhmäläisten yhdessä nimeämien elämän osa-alueen käsittelyssä.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Ryhmän loppupuolella esittelin lopputyöskentelyä tekemäni Lukon ja Avaimen avulla. Tämän jälkeen jaoin kaikille välitehtävän kirjallisesti sekä kuoren, johon Lehdistä leikattuja kuvia voikin kerätä. Kerroin suullisesti välitehtävän sisällön ryhmälle. Kello oli tässä työskentelyn vaiheessa kaksikymmentä viisi vaille yhdentoista. Olimme edellä aikataulussa mutta tein päätöksen, että lopetamme ryhmän kun katson sen aiheelliseksi. Mielestäni ryhmän lopetus oli aiheellinen silloin kun kaikki ryhmässä alusta asti olleet olivat saaneet tehtyä ensimmäiselle kerralle suunnitellut työskentelyn vaiheet. Välitehtävän jaon yhteydessä katsoin missä vaiheessa kukin osallistuja oli Avaintyöskentelyä ja totesin, että ryhmä oli valmis lopettamaan.

”Avaintyöskentelyn loputtua pyysin ryhmäläisiä tuomaan Avaimensa niitä varten varattuun koriin. Yksi potilas totesi toiselle: Sinun tekemäsi avain on aivan ihana, ja totesi siihen perään: Minun omani on aivan kamala. Reagoimme välittömästi toisen työntekijän kanssa: Eikö potilas muista ryhmän sääntöjä? Ei saa arvostella, omaa eikä toisen. Potilas myönsi, että oli unohtanut säännön. Hän sanoi: Mutta kun mun oma Avain on aivan kamala. Sanoin siihen, että se on hieno. Se on juuri niin hieno kun sinä siitä tänään teit. Potilas totesi siihen, että niin, tosiaan tänään tehty.” (Hankepäiväkirja 27.1.2014.)

Muistutin ryhmäläisiä palautteen annosta. Jaoin kaikille palautekyselylomakkeen ja mustekynän sekä asetin palautelaatikon ryhmätyöskentelytilan sivupöydälle. Korostin, että palautteet annetaan nimettömänä. Toivoin kaikkien vastaavan palautteeseen sekä tuomaan sen palaute-laatikkoon. Ryhmä loppui kello 10.45. Ryhmäläisen poistuessa kiitin heitä ja muistutin perjan-

tain Kuvan ryhmästä. Ryhmästä kesken poistuneen potilaan kanssa sovimme hänen ryhmästä poistuessaan, että hän tulee ryhmän lopussa hakemaan itselleen välitehtävän. Häntä ei kuitenkaan näkynyt, joten annoin muutaman välitehtävän työntekijälle. Sovin työntekijän kanssa, että saan jättää ryhmän materiaalit toimistohuoneen nurkkaan odottamaan perjantain ryhmää. Poistuessani sanoin heipat, yhteisön tiloissa olijoille ja totesin, että perjantaina nähdään.



Kuva 2: Kuvan ensimmäisissä ryhmässä valittuja Lehdistä leikattuja kuvia

7.3 Kuvan ryhmien toiset ryhmätoimintakerrat

Tavoitteeksi määrittelin uusien ryhmäläisten suostumusten allekirjoituksen, ryhmäsääntöjen kertauksen ja tarvittaessa täydentämisen. Muuten tavoitteet olivat samat kuin Kuvan ensimmäisellä ryhmätoiminta-kerralla. Tarkoituksena oli Lukon avulla tutkia tarkemmin Avaimen sakaroihin nimettyjä elämän osa-alueita. Avaimen avulla palautetaan mieleen käsitellyt asiat. Samalla oli tarkoitus antaa uudelle ryhmäläiselle käsitys Avaintyöskentelystä, jonka avulla hän pystyy nimeämään Avaimen sakarat. Käydä läpi välitehtävä ja hyödyntää välitehtävän kuvia sekä Lehdistä leikattuja kuvia Lukkotyöskentelyssä. Tarvittaessa jatkaa Avaimen koristelua ja jos aika riittää koristella Lukko. Ryhmän loppuksi Päihdekuntoutusyksikön työntekijöille jaetaan palautekyselylomakkeet, sekä ohjeistetaan lomakkeen palautus. Toimintakertojen kuvusten tueksi on tuotu potilaiden ottamia valokuvia tekemistään tuotoksista.

7.3.1 Yhteisö A

17.1.2014 saavuin valmistelevaan Kuvan ryhmää suoraan yhteisössä B pitämäni infotilaisuuden jälkeen. Ryhmän valmistelut sujuivat nyt hieman joutuisammin, ja minulle jäi pieni tauko ennen ryhmän alkua. Yhteisön työntekijä ilmoitti ryhmään osallistuvan seitsemän potilasta, joista kolme oli uusia. Itsensä lisäksi työntekijä ilmoitti ryhmään osallistuvan työharjoittelijan sekä toisen yhteisön työntekijän. Ryhmässä oli kaikkiaan kymmenen ryhmäläistä.

”Ryhmätyöskentelytilaan tuli ryhmäläisiä, jo hyvissä ajoin. Aloitin ryhmän hieman aikaisemmin käymällä uusien ryhmäläisten kanssa läpi suostumukseen liittyvät asiat. Kaikki kolme uutta potilasta rastittivat kolme kohtaa ja allekirjoittivat suostumuksen. Kertasimme maanantain ryhmässä luodut ryhmänsäännöt sekä tarkastin haluaako, joku lisätä tai muuttaa niitä. Ryhmä hyväksyi maanantaina luodun säännöt sellaisenaan. Ryhmän suuri kokoonpano toi ohjaukseen haasteita, sillä ryhmässä oli puolet niitä, jotka eivät olleet mukana maanantain ryhmässä.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

Jaoin uusille ryhmäläisille Avain-sapluunat. ”Tiedustelin, kuinka moni ryhmäläisistä oli tehnyt välitehtävän. Ainoastaan yksi ryhmäläinen ilmoitti, että oli sen tehnyt.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.) Kerroin hänelle, että hän saa käyttää näitä keräämiään Kuvia Lukon jatkotyöstämisen apuna ja tukena. Jaoin viidelle maanantain ryhmässä mukana olleelle heidän tekemänsä Avaimet. Ohjeistin uusia ryhmäläisiä täyttämään Avaimen sakaroiden osa-alueet, samalla pyysin maanantain ryhmässä mukana olleita kertomaan yhden Avaimen sakaran osa-alueen kerrallaan. ”Autoin kertojaa apukysymyksien avulla jos havaitsin, että kerrottu asia jäi kovin pintapuoliseksi. Mielestäni oli hyvä, että uudet ryhmäläiset saivat realistisen käsityksen siitä mitä maanantaina oli tehty. Maanantain ryhmässä ehdittiin nimetä kolme Avaimen sakaraa. Se ei haitannut vaikka kaksi ryhmäläistä toi esille saman elämän osa-alueen, sillä kumpikin kertoi alueesta oman muistamisensa pohjalta.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.) Näin uudet ryhmäläiset saivat käsityksen, mitä avaimen sakaroihin oli kirjattu sekä mitä asioita ensimmäisessä ryhmässä oli käsitelty. Uudet ryhmäläiset nimesivät ja värittivät annettujen ohjeiden mukaisesti samalla Avaimen sakaran osa-alueet sekä kertoivat omat ajatuksensa kyseisistä elämän osa-alueista. Lisäksi he muotoilivat avaimen päästään haluamansalaisen.

Maanantain ryhmässä olleet alkoivat värittää ja koristella kaikille jakamia Lukko-sapluunoita. Uudet ryhmäläiset koristelivat Avaimiaan. Selostin ryhmälle Lukon tekoon liittyvät asiat tekemäni Avaimen ja Lukon avulla. Lukossa mietitään asioita kahden kysymyksen avulla, joista ensimmäinen on: mikä voisi olla paremmin, avaimen ensimmäisen sakaran minä itse osa-alueella? Pyysin ryhmäläisiä hakemaan kaksi Lehdistä leikattua kuvaa tälle kysymykselle. Toin esille, että vaihtoehtoisesti tässä vaiheessa saa käyttää välitehtävän kuvia. Olin jakanut pöytiin valmiiksi Lukkoon liitettäviä Paperisuikaleita. Ryhmäläinen kerrallaan kertoi, mikä voisi

olla paremmin minussa itsessäni. Pyysin kirjoittamaan kertomansa asian myös paperisuikaleelle sekä nitomaan sen Lukon varren ympärille. Tässä työskentelyn vaiheessa kertoja kohdataan, kuullaan ja nähdään, oman elämänsä asiantuntijana. Pyrin pitämään työskentely ilmapiirin rauhallisena niin, että kenenkään ryhmäläisen ei tarvitse korottaa ääntään puhuessaan. Heti ryhmän alussa toin esille, että on kohteliasta kuunnella jokaisen ryhmäläisen esille tuomaa puhetta. Asiasta puhuminen voi olla jollekin ainutlaatuista, siksi on hyvä antaa hänelle oma aika, tila ja paikka kertoa asiansa.

”Lukon toisen kysymyksen, mitä olen itse valmis tekemään, jotta asia olisi paremmin tällä osa-alueella, avulla tuotiin Lukkoon näkyväksi oman päätöksen tekemisen tärkeyttä ja merkitystä. Korostin tässä työskentelyn vaiheessa, että itselleen lupaamien asioiden ei tarvitse olla suuria. Tärkeää on, että luvatut asiat ovat sellaisia, jotka pystyy itse tekemään ja lupauksen pitämään. Mitä konkreettisempi ja yksityiskohtaisempi lupaamasi asia on itsellesi, sitä helpompi sinun on lunastaa itsellesi tekemä lupaus.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.) Kaikki kävivät hakemassa itselleen kaksi kuvaa ja kymmenen ryhmäläistä kertoi vuorollaan hakemistaan kuvista sen mitä halusi jakaa muille. Ohjaajana pidin kuitenkin huolen, että luvatut asiat olivat mahdollisimman arkipäiväisiin toimiin liittyviä. ”Ryhmäläiset kirjoittivat lupauksiaan paperisuikaleille: ruokavalio, rentoutuminen, eroon saamattomuudesta ja päihteettömyys. Avaimen ensimmäisen sakaran minä itse-lukkotyöskentely vei aikaa yllättävän paljon.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

”Tiedostin, että emme ehdi käsittelemään ryhmässä kaikkia jäljellä olevaa kahta elämän osa-alueita. Tein tietoisien ratkaisun ja annoin ryhmän valita kumpaa Avaimen käsittelemätöntä aihetta, harrastuksia vai läheisiä tarkastellaan Lukon avulla. Ryhmä valitsi lähes yksimielisesti harrastukset. Tein suunnitelmaan toisenkin muutoksen. Käsittelemme nyt kerralla lukon kummatkin kaksi kysymystä niin, että pyysin ryhmäläisiä hakemaan samanaikaisesti kaksi kuvaa kysymykseen, mikä voisi olla paremmin sekä yhden kuvan kysymykseen, mitä olen valmis itse tekemään, jotta asia tai asiat voisivat olla paremmin. Toin esille, että kuvia saa halutessaan ottaa toki enemmänkin, mutta valitkaa ainakin nämä pyytämäni.” (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

Ohjeistin ryhmäläistä vuorollaan kertomaan ensin, mikä voisi olla paremmin ja tuomaan sen jälkeen esille, mitä on itse valmis tekemään asian eteen. Muistutin ryhmäläistä kirjoittamaan esille tuomansa asiat paperisuikaleille ja nitomaan ne kiinni lukkoon. Ohjaajana autoin kysymysten avulla ryhmäläistä tarvittaessa tarkentamaan ja täsmentämään lupaamaansa asiaa. ”Esimerkiksi ryhmäläisen lupaus: lisään liikuntaa. Lupaus jäi aika suureelliseksi. Autoin kysymällä: Mitä liikuntaa sinä tykkäät harrastaa? Minkälaisia liikuntamahdollisuuksia paikkakunnallasi on? Kuinka paljon olet ajatellut voivasi kahdessa viikossa käyttää aikaa liikuntaan? Esitettyjen kysymysten ja käydyn keskustelun avulla ryhmäläinen täsmensi lopulta lupaustaan, al-

kamalla käymään uimassa kahdesti viikossa. Totesin siihen, todella hienoa. Kirjoita tämä antamasi lupaus vielä paperisuikaleelle ja nido se lukkoosi. Koska emme ehtineet käsitellä Avaimen sakaran kolmatta läheiset osa-aluetta. Toin esille, että jokainen voi itse miettiä näiden kahden kysymyksen avulla läheiset osa-alueen asioita." (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

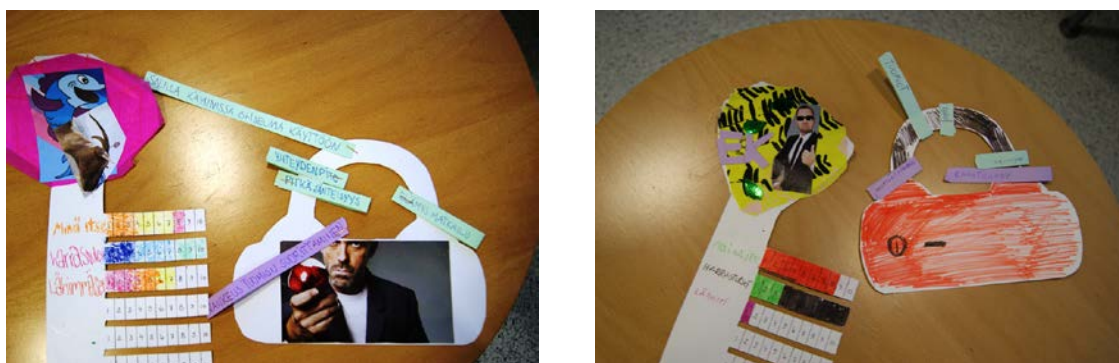
"Toin ryhmälle esille, että en tarkoittanut alun perinkään, että ryhmässä pitäisi käsitellä kaikki Avaimen kuusi sakaraa" (Hankepäiväkirja 17.1.2014). Jokainen voi toki miettiä vielä itsekseen, mitä elämän osa-alueita haluaisi tuoda Avaimen kolmeen tyhjään sakaraan. Kerroin, että Avaimen varren voi katkaista viimeisen nimetyn sakaran jälkeen. Sakarat voi myös katkaista värittämänsä pituisiksi, jolloin niistä muodostuu hammas. Lukkoon voi tuoda lisää asioita jo käsitellyiltä sekä itse nimeämiltä uusilta alueilta. "Lopulta Lukon lukitun varren saa auki Avaimella, jolloin varteen talletetut asiat pystyy halutessaan vapauttamaan tai vaihtamaan" (Hankepäiväkirja 17.1.2014).

"Työskentelyn lopussa ohjeistin ryhmäläisiä ottamaan kameralla kuvan tai kuvia tekemistään tuotoksista eli Avaimesta & Lukosta sekä vastaamaan palautekyselyyn. Kaikki ottivat kuvia tekemistään tuotoksista sekä vastasivat palautekyselyyn. Kiitin kaikkia Kuvan ryhmässä mukana olleita. Vaikka ryhmässä käsiteltiin todella arkojakin aiheita, ryhmäläiset vaikuttivat kaikki lopussa hyvän tuulisilta. Lopetimme ryhmän ihan himpun verran yli yhdentoista. Ryhmän aikana kukaan ei maininnut, että pitäisi päästä tauolle." (Hankepäiväkirja 17.1.2014.) Poistuesaan ryhmäläiset kiittivät ohjaajaa.

"Yhteisön teemaksi muodostui keskustelun perusteella tyytymättömyys omaan itseen. Ryhmässä syntyi todella paljon keskustelua ryhmäläisten välillä. Toiset kommentoivat toistensa ajatuksia kunnioittavasti ja huumorilla höystettynä. Ilmapiiri oli koko työskentelyn ajan hyvä ja välitön sekä turvallinen. Potilaat kertoivat mielestäni avoimesti myös itselle kipeistä asioista. Esimerkiksi siitä, miten itsellä on se tunne, että lapsi kääntää minulle nyt selkensä kun olen täällä sairaalassa. Mikä voisi olla paremmin -kysymyksestä, moni ryhmäläinen oli sitä mieltä, että päihteet ovat itseensä tyytymättömyyden syynä, eli paremmin voisi olla päih-teettömänä. Pettymys itseen ja omaan toimintaansa sekä käyttäytymiseensä muodostui tässä ryhmässä päällimmäiseksi keskustelun aiheeksi." (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

"Ryhmäläinen kertoi, että hänen olotilaan vaikuttaa lääkkeen elämä ja on levoton olo. Näkemäni perusteella hän kuitenkin innostui työskentelystä, sillä hän teki Avaimen ensimmäisellä kerralla ja sai tuotua asioita Lukkoon. Erityisesti yksi ryhmäläisen valitseman Kuva kosketti minua ohjaajana suuresti. Kuvassa oli poika selkä katsojaan päin ja potilas kertoi, että hänen rakastamansa lapsi ei tykkää hänestä. " (Hankepäiväkirja 17.1.2014.)

Yhteisössä A Lukon työstäminen herätti ryhmäläisissä paljon ajatuksia ja tunteita. Syntyi hyvää keskustelua. Lukon työstämisessä oli mukana toisen yhteisön työntekijä ja tämän yksikön harjoittelija. Toisella heistä oli ryhmää kohtaan ennakoasenteita, joka näkyi hänen kommentissaan ja tuli selkeästi esille palautteessa. Ryhmässä ehdittiin käsitellä kaksi Avaimeen kirjattua elämän osa-aluetta Lukon avulla. Ohjeistin ryhmäläisiä tekemään halutessaan jatko-työskentelyä. Kaikki ryhmäläiset tekivät itselleen Avaimen & Lukon. Potilaat ottivat tekemis-tään tuotoksista valokuvia. Kukaan ryhmäläisistä ei keskeyttänyt ryhmää. Yksi potilas vastasi ryhmän aikana hänelle tulleeeseen puheluun, mutta halusi ehdottomasti tehdä Lukon loppuun vaikka ryhmäaika oli jo loppumassa.



Kuva 3: Potilaiden tekemiä tuotoksia

7.3.2 Yhteisö B

24.1.2014 saavuin valmistelevaan yhteisön B toista Kuvan ryhmää suoraan yhteisössä C pitä-mäni infotilaisuuden jälkeen. Yhteisössä oli vielä aamukokous kesken, joten liityin mukaan siihen. Kokouksen loputtua valmistelin ryhmätyöskentelytilan. Sain työntekijöiltä tietää, että he kumpikaan eivät osallistu tänään ryhmään. He ilmoittivat, että potilaita yhteisössä on kuu-si, joista kolme uusia. Kiitin heitä saamastani tiedosta. Tiesin itse, että toisesta yhteisöstä osallistuu tähän ryhmään yksi potilas, joka oli mukana myös maanantaina.

”Osa potilaista oli palanut aamukokouksen jälkeen yhteisön olohuoneeseen odottelemaan ryhmän alkua. Havaitsin, että kaksi näistä potilaista oli uusia. Kysyin kävisikö heille, että ker-ron ryhmään liittyvät suostumusasiat ennen ryhmän varsinaista aloitusta. Samaan aikaan pai-kalle ilmestyi myös kolmas uusi potilas, jonka kävelystä näki, että hänellä on kipuja. Hän tuli ilmoittamaan, että ei pysty kipujensa kanssa istumaan. Sanoin hänellä, että hän itse tietää parhaiten, mikä on hänelle nyt hyväksi. Hän totesi, että maaten on parasta. Kävin uusien ryhmäläisten kanssa läpi ryhmään liittyvän infotiedotteen ja suostumuslomakkeen, jonka he kumpikin rastittivat ja allekirjoittivat.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Kaikki yhteisön viisi ryhmäläistä olivat paikalla mutta toisen yhteisön potilas vielä puuttui paikalta. Päätin kuitenkin aloittaa ryhmän sovittuun aikaan kertaamalla maanantain ryhmässä päätetyt säännöt. Tässä vaiheessa ryhmään liittyi mukaan toisen yhteisön potilas. Hän kertoi, että ei ollut muistanut ryhmän alkavan puoli kymmeneltä. Toivotin hänet tervetulleeksi ryhmään ja jatkoin sääntöjen kertaamista. Sääntöihin ei ollut kenelläkään esittää muutosehdotuksia. Kuvan ryhmässä oli tänään kuusi potilasta.

Tiedustelin ryhmäläisiltä: "Kuinka moni on tehnyt välitehtävän? Kaikki maanantain ryhmässä mukana olleet kolme potilasta ilmoitti sen tehneensä." (Hankepäiväkirja 24.1.2014.) Maanantain ryhmän jälkeen työntekijä tiedotti, että yhteisöön on tulossa uusia potilaita ennen perjantaita. Tämän tiedon perusteella muutin hieman suunnitelmaani. " Jaoin tänään uusille ryhmäläisille avain-sapluunat heti työskentelyn aluksi, jotta he kykenevät aloittamaan sen täyttämisen maanantain ryhmässä olleiden kertoessa tekemäänsä. Ohjeistin maanantain ryhmäläisiä kertomaan kukin vuorollaan Avaimen sakaraan kirjoitetusta elämän osa-alueesta, omin sanoin sen minkä muistaa. Pyysin uusia ryhmäläisiä kirjaamaan kuulemansa perusteella, maanantain ryhmässä valitut elämän osa-alueet. Ohjeistin heitä värittämään sakaran mitta-asteikon kokemansa mukaan ja kertomaan muulle ryhmälle oman ajatuksensa kyseisestä aiheesta, vuorollaan." (Hankepäiväkirja 24.1.2014.) Työskentelyn apuna käytin Avain-sapluunaa ja tekemääni Avainta. Kaikki uudet ryhmäläiset saivat nimettyä ja määriteltyä sakaroiden mitta-asteikoille elämän viisi osa-aluetta.

Jaoin kaikille Lukko-sapluunat ja ohjeistin Lukkotyöskentelyn esittely Avaimen ja Lukon avulla. Ohjeistin jokaista hakemaan itselleen kaksi kuvaa kysymyksestä, mikä voisi olla paremmin ja yhden kuvan kysymyksestä, mitä olen itse valmis tekemään, jotta asiat olisivat paremmin tällä elämän osa-alueella. Kaikki avaimen viisi saraa eli elämän osa-aluetta käytiin läpi lukko-työskentelyn ja kuvien avulla. Ohjasin uusia ryhmäläisiä koristelevaan Avaimensa päästä haluamansalaiseen. Ehdotin niille, jotka ovat Avaimensa jo koristelleet näyttämään Avaintaan. Ajatuksena oli antaa ryhmäläisille tunne, että heidän tekemäänsä arvostetaan. Toin esille, että myös Lukon saa halutessaan koristella tai värittää. Pidin ryhmänohjaajana huolta, että uudet ryhmäläiset pysyivät työskentelyssä mukana ja ehtivät käsittelemään samat asiat Avaimesta kuin muukin ryhmä.

"Lukkotyöskentelyyn unohdin ottaa mukaan ryhmäläisten välitehtävän kuvat. Tämä paljastui minulle yhden ryhmäläisen kysyessä: Mitä näillä välitehtävän kuvilla tehdään? Havahduin, sillä asia olisi pitänyt käydä ryhmän alussa läpi. Tarkoituksena oli, että jokainen välitehtävän tehnyt esittelee lehdistä leikkaamansa tai repimänsä Kuvat ryhmälle. Esittelyn piti tapahtua niin, että kuvan kerännyt kertoo, miksi on juuri kyseisiä kuvia poiminut, kuva kerrallaan. Lisäksi ryhmäläisen itse keräämiä kuvia piti käyttää lukkotyöskentelyn apuna. Nämä työskentelyn vaiheet jäivät tekemättä. Yhteisön A työskentelyssä jätin tämän vaiheen tietoisesti pienem-

mälle huomiolle, sillä vain yksi ryhmäläinen oli tehnyt välitehtävän. Paikkasin virhettäni. Kyselin neljältä ryhmäläiseltä, joilla välitehtävän kuvia oli: Auttavatko välitehtävän Kuvat sinua miettimään elämän osa-alueesta vielä, jotain sellaista mitä et tuonut esiin Lukkotyöskentelyssä aikaisemmin? Ryhmäläiset kertoivat, että välitehtävän kuvat auttoivat miettimään asioita positiivisesti, sillä tehtävänä oli etsiä itselle mieleisiä ja myönteisiä kuvia lehdistä. Potilaista yksi toi esille läheisiltään saamansa tuen ja toinen kertoi havainneensa terveellisten elämäntapojen vaikutuksen omassa olossaan. Esimerkiksi sen, että nukkuu riittävästi ja ulkoilee.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Lukkotyöskentelyssä nousi ryhmässä esiin monenlaisia asioita. ”Elämönhallinnan alueelta esille nousi potilaan tuoma mielipide, jossa hän kertoi pitävänsä tärkeänä, että hän voi itse hallita omaa elämäänsä. Saa päättää, mitä haluaa elämällään tehdä ja olla tyytyväinen tekemiinsä päätöksiin. Lisäksi ryhmässä tuotiin esille, että on hyvä olla päivärytmi elämässä, se on elämönhallinnan kannalta tärkeää. Turvallisuuden alueelta ”potilas kertoi sen turvattomuuden tunteen kun asuntoon tullaan ilman lupaa. Jatkossa hän haluaa asua sellaisessa asunnossa, missä on turvallisuustekijät kunnossa. Ryhmäläiset kertoivat, että turvallisuutta heille tuovat läheiset, koti ja raha. Yksi ryhmäläinen mainitsi työn tuovan hänelle turvallisuutta. Parisuhteen kerrottiin kanssa olevan turvallinen.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Läheisistä esille nousi, että ne ovat tärkeitä ja toiselle ryhmäläiselle läheiset ovat hän elämän tärkein asia. Toinen kertoi, että ”hän ei ole osannut arvostaa läheisiään. Vaan viina on tehnyt hänestä itsestä, itsekeskeisen paskiaisen. Tulevaisuudessa hänen tavoitteenaan on pysyä päiheteettömänä, sillä se on ratkaisu myös parempaan suhteeseen läheisten kanssa. Ryhmässä tuotiin esille, että läheiset hyväksyvät juuri sellaisena kun on. Eivät syyllistä edes tässä päihdeongelmassa. Yksi ryhmäläinen kertoi, että hän ei rasita läheisiään näillä kaikilla omilla ongelmilla, vaan käyttää turvaverkkonsa apua. Turvaverkoksi hän nimesi ammattiauttajat, AA-ryhmän ja lääkärit. Tulevaisuudessa kun hän itse on kunnossa, haluaisi hän olla jollekin toiselle apua tarvitsevalle turvaverkkona. Yksi ryhmäläisistä kertoi, että hän haluaisi itselleen seurustelusuhteen.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Liikunta alue herätti myös ryhmässä keskustelua. ”Ryhmäläinen lupasi itselleen alkaa käymään uimassa. Kysyin häneltä: mikä olisi hänelle sopiva aikaväli uimiseen? Olisiko sinusta hyvä alkaa käydä uimassa kerran kolmessa viikossa? Hetken mietittyään hän oli sitä mieltä, että hän voisi alkaa käymään kaksi kertaa viikossa uimassa. Toin esille, että hänen tekemänsä lupaus oli todella hieno lupaus itselle, kirjoita se myös paperisuikaleelle. Yksi ryhmäläisistä kertoi, että hänellä on ongelmia tasapainon kanssa ja siihen vaivaan lääkäri on suositellut liikuntaa. Ryhmässä nousi tästä aiheesta keskustelua ja muut antoivat vinkkejä ja neuvoja, miten tasapainoa voi parantaa. Ehdotuksia tuli, muun muassa harjoitella yhdellä jalalla seisontaa ja yleisesti liikkumalla. Toinen ryhmäläinen kertoi alkavansa treenaamaan kunnolla. Kaikki ryh-

mässä olivat sitä mieltä, että liikunnasta tulee hyvä olo.” (Hankepäiväkirja 24.1.2013.) Avaimen viidenneksi osa-alueeksi tuli minä itse. ”Lukon työstämisen kautta omasta itsestä nousi puheenaiheeksi päihteiden käyttö ja sen mukanaan tuomat ongelmat, usealla elämän osa-alueella. Ryhmäläisten mielestä eniten minuun itseän parantavasti vaikuttaa päihteettömyys. Tämä oli koko ryhmän yhteinen näkemys.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Avaimen kuudenteen sakaraan, joka oli vielä tyhjä. Ohjeistin jokaista miettimään itse, minkä elämänsä osa-alueen haluaa vielä avaimen ja lukkoon tuoda, lähemmin tarkasteltavaksi. Ryhmän loppupuolella jokainen vielä koristeli hieman Avainta ja Lukkoa. ”Ohjeistin ryhmälle valokuvan otton ja neuvoin kameran käytön sellaiselle ryhmäläiselle, jonka olin havainnut haluavan vastuuta itselleen. Tämä ryhmäläinen kertoi olevansa mielellään avuksi valokuvien otossa.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Ryhmän lopussa jaoin kaikille ryhmäläisille palautekyselylomakkeet ja mustekynät sekä neuvoin tuomaan täytetyn lomakkeen palautelaatikkoon. ”Kiitin lopuksi ryhmäläisiä ja kerroin havainneeni, että he ovat todella taiteellisia ja luovia sekä mukavia, keskustelevia ihmisiä. Toivotin kaikille hyvää kuntoutumista. Ryhmäläiset vaikuttivat tyytyväisiltä ryhmään poistuesaan tilasta kiitellen Kuvan ryhmästä.” (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Yhteisön B toisessa Kuvan ryhmässä ei ollut mukana työntekijöitä. Yhteisön A potilas osallistui myös tälle Kuvan toiselle ryhmäkerralle. Lukon työstäminen oli intensiivistä ja keskustelevaa. Ohjaajana osasin esittää sellaisia kysymyksiä, jotka auttoivat ryhmäläistä tuottamaan itselleen hyödyllisiä ja toteutettavissa olevia lupauksia. Ryhmässä ehdittiin käsitellä kaikkia Avaimen viisi elämän osa-alueita Lukon ja Lehdistä leikattujen kuvien avulla. Välitehtävän olivat tehneet kaikki potilaat, jotka olivat maanantain ryhmässä mukana. Välitehtävän unohdin hyödyntää ryhmässä mutta paikkasin unohdustani esittämällä kysymyksiä. Ryhmäläiset toivat puheissaan esiin negatiivisia asioita itsestään mutta siitä huolimatta ryhmässä säilyi hyvä positiivinen tunnelma.



Kuva 4: Potilaiden tekemiä tuotoksia

7.3.3 Yhteisö C

31.1.2014 saavuin kello 9 aikaan valmistelemaan yhteisön C Kuvan ryhmää. Siirsin pois kaikki ylimääräiset tuolit ja pöydillä olleet tarvikkeet. Tervehdin samalla läsnä olevia potilaita ja työntekijöitä. Levitin pöydille muodit niin kuin jokaisen ryhmän alussa. Muovien päälle asettelisin tusseja ja väriliituja sekä saksia valmiiksi työskentelyä varten siten, että jokaisen osallistujan käden ulottuvilla on tarvittavia välineitä. Kankaat ja muut materiaalit, joilla Avainta ja Lukkoa pystyi koristelemaan asetin pöydälle liiman ja vesivärien kera. Lehdistä leikkaamani kuvat asetin sivupöydälle levälleen. Lehdistä leikatut kuvat olin jakanut kahteen osaan niin, että toisia kuvia käytin vain maanantain ryhmässä ja toisia vain perjantain ryhmässä." Aikaa ryhmän esivalmisteluun meni vielä tällä viimeisellä kerralla lähes puoli tuntia." (Hankepäiväkirja 31.1.2014.)

"Potilas, joka poistui kesken maanantain ryhmästä tuli istumaan pöydän ääreen muiden yhteisön potilaiden mukana. Kysyin haluaako hän nyt täyttää suostumuslomakkeen. Hän vastasi, että ei halua osallistua opinnäytetyöhön, mutta haluaa osallistua tänään ryhmään. Toivotin hänet tervetulleeksi ryhmään muiden mukana. Kaikkiaan ryhmään osallistui kaksi työntekijää ja seitsemän potilasta, joista kolme ei ollut mukana maanantain ryhmässä. Jaoin kahdelle uudelle ryhmäläiselle infotiedotteen ja suostumuslomakkeen, jotka kävin heidän kanssaan läpi. He kumpikin allekirjoittivat suostumuksen ryhmään. Kaikkiaan ryhmässä oli yhdeksän ryhmäläistä. Ryhmän aluksi palautimme mieleen maanantaina luodut ryhmäsäännöt. Kysyin onko kenelläkään sääntöihin kommentoitavaa tai lisättävää. Kenelläkään ei ollut ja ryhmä totesi, että nämä säännöt ovat hyvät." (Hankepäiväkirja 24.1.2014.)

Kertasimme pääsääntöisesti samalla tavalla avaimen osa-alueet kuin muissakin ryhmissä. Sen verran muutin tätä työvaihetta, että pyysin kutakin ryhmäläistä valitsemaan nyt omasta avaimestaan yhden sakaran elämän osa-alueen ja kertomaan siitä muulle ryhmälle. Näin uudet ryhmäläiset saivat käsityksen siitä mitä maanantain ryhmässä on jo tehty. Jaoin uusille avain-sapluunat ja pyysin heitä nimeämään sakaralle eli elämän osa-alueelle, jonkin omaan elämäänsä liittyvän osa-alueen ja samalla määrittelemään sen arvon mitta-asteikolla.

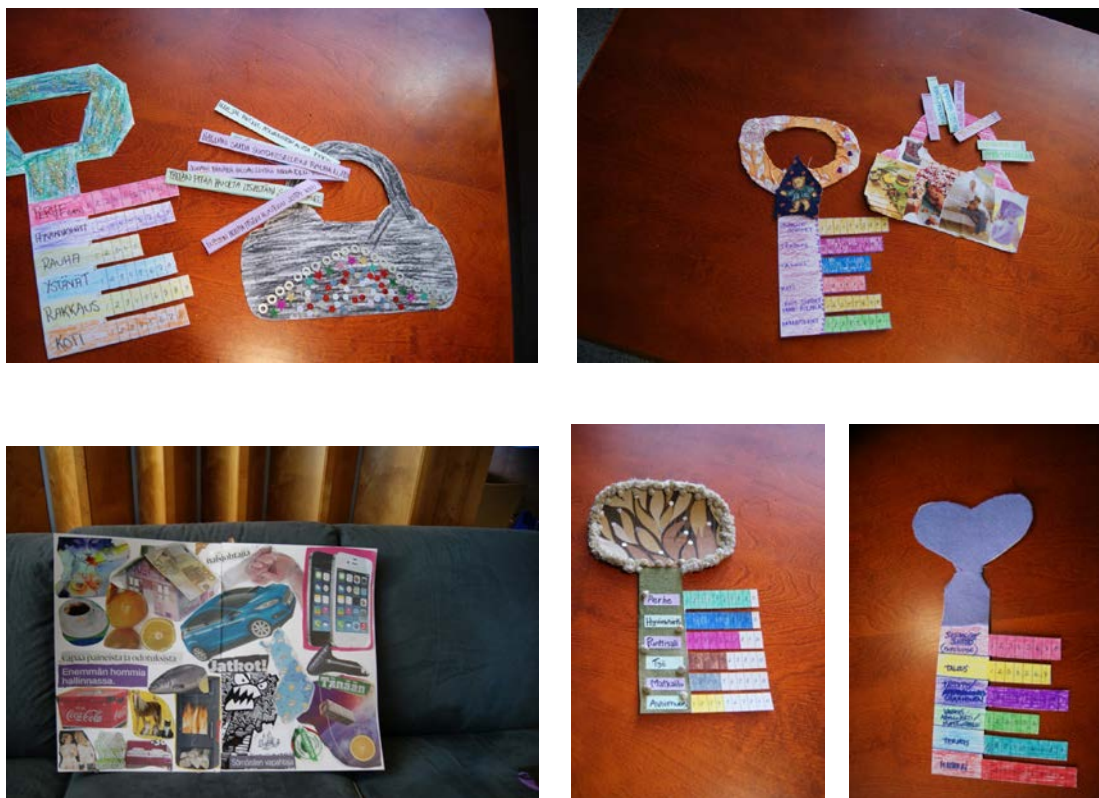
Tiedustelin ryhmäläisiltä kenellä on välitehtävän tehtävä tehtynä. "Kolme potilasta ilmoitti tehneensä välitehtävän. Kerroin heille, että tulevassa Lukkotyöskentelyssä voitte käyttää itse lehdistä valitsemianne ja keräämiänne Kuvia työskentelyn apuna. Avaimen ja Lukon avulla kävin läpi lukkotyöskentelyyn liittyviä asioita ja pyysin kaikkia ryhmäläisiä kokeilemaan Lehdistä leikattujen kuvien valitsemista. Potilaat, jotka olivat tehneet välitehtävän. Toivat esille, että tehtävän avulla he olivat ymmärtäneet paremmin Avaimeen kirjaamansa elämän osa-alueiden merkityksen elämässään." (Hankepäiväkirja 31.1.2014.)

Jaoin kaikille Lukkosapluunat ja olin jo ennen ryhmän alkua laittanut pöydälle kaikkien saataville Lukkotyöskentelyssä käytettäviä paperisuikaleita. Kävimme läpi Avaimen sakaroiden osa-alueet yksi kerrallaan Lukon avulla. Miettien, mikä voisi olla paremmin kullakin osa-alueella ja mitä itse voisi tehdä, jotta asia olisi paremmin. Työskentelyn apuna ryhmäläisistä osa käytti välitehtävän Kuvia ja osa Lehdistä leikattuja kuvia. ”Yksi ryhmäläinen ilmoitti, että ei tee itselleen Lukkoa ollenkaan, mutta osallistuu kyllä keskusteluun, tehden samalla Avaintaan. Toinen ryhmäläinen ilmoitti, että hän ei halua kommentoida tekemistään, kysyessäni häneltä samaan tapaan kuin muiltakin ryhmäläisiltä, omaa mielipidettä käsiteltäviin asioihin.” (Hankepäiväkirja 31.1.2014.)

Ryhmää ja työskentelyä ohjatessa kiertelin koko ajan ryhmän jäsenten keskuudessa. Asetuin aina sen, keneltä halusin kysyä, viereen ja otin katsekontaktin ja kysyin tai kehoitin häntä kertomaan, esimerkiksi avaimen toiseen sakaraan kirjoittamastaan elämänsä osa-alueesta. Mitä olet ajatellut, että osa-alueessa voisi olla paremmin? Mitä voisit itse tehdä, jotta tämä asia olisi paremmin? Useimmiten esitin myös avoimen lisäkysymyksen, jonka avulla sain potilaan kertomaan asiasta lisää.

Lukkotyöskentelyssä on mielestäni erittäin tärkeää, että tekee avoimia sekä herätteleviä kysymyksiä sekä mahdollisesti vielä tarkentavia tämän lisäksi. Näin potilas huomaa, että hänen puhumansa asia kiinnostaa ohjaajaa ja ryhmäläisiä. Työskentelyn aikana havaitsin potilaan olevan hyvän tuulinen puheenvuoronsa jälkeen. Tämän huomasin hymystä kasvoilla ja päättelin siitä, että ilmapiiri pysyi koko ryhmän ajan rentona ja rauhallisena, mutta silti innostuneena. Ryhmäläinen, joka aluksi seurasi muiden tekemää, alkoi nimetä Avaimensa sakaroihin elämänsä osa-alueita. Työskentelyn kuluessa asetuin hänen viereensä ja totesin, että hienoa olet saanut nimettyä Avaimesi sakarat.

Yksi ryhmäläinen teki koko tämän toisen työskentelykerran ajan vain omaa Avaintaan. Hän ilmoitti heti alussa, ettei tee Lukkoa, sillä hänelle riittää tämä Avain. Hän työskenteli intensiivisesti Avaimensa parissa ja osallistui innokkaasti mukaan Lukkokeskusteluun. Kertomalla, mitä milläkin Avaimen osa-alueella voi olla paremmin ja mitä hän itse on valmis tekemään, että asiat olisivat paremmin. ”Huomasin kun hän kertoi asioita, että hän ei osannut yksityiskohtaisesti ilmaista, mitä hän itse voisi asian eteen tehdä. Hän oli kirjoittanut yhteen Avaimen sakaraan punttisali ja kertoi, miten tärkeässä roolissa se oli ollut ennen hänen elämässään. Hän oli käynyt salilla päivittäin. Nämä asiat tulivat ilmi kun esitin hänelle avoimia kysymyksiä tästä aiheesta. Hän kertoi, että oli silloin äärettömän hyvässä kunnossa, niin fyysisesti kuin henkisestikin vaikka teki samalla todella raskasta työtä. Nyt kun hän on tässä tilanteessa, että piikit ja viina maistuu. Hän ei käy enää kuntosalilla paitsi nyt, täällä Järvenpäässä ollessa on alkanut taas käymään.” (Hankepäiväkirja 31.1.2014.)



Kuva 6: Potilaiden tekemiä tuotoksia

8 Tutkimustulosten yhteenvedot

Tutkimuksen tulosten yhteenvedot pohjautuvat Kuvan ryhmissä ja henkilökunnalta kerättyihin palautteisiin. Ensin tuodaan esille potilaiden antamat palautteet. Henkilökunnan palautteet on jaettu kahteen osioon. Kuvan ryhmissä ja Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan antamiin palautteisiin.

Palautteiden viittaukset on jaoteltu kolmen yhteisön mukaan joko A, B tai C kirjaimella ja numeroitu 1 tai 2, sen mukaan onko kyseessä ollut ensimmäinen vai toinen toimintakerta. Kolmas numero viittauksen perässä kertoo potilaan tai henkilökunnan jäsenen numeron. Esimerkiksi B/2/3 tarkoitetaan yhteisön B toisella toimintakerralla mukana olleen kolmannen potilaan antamaa vastausta.

Kolmannessa alaluvussa käsitellään opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisia tavoitteita. Tavoitteiden yhteenveto perustuu potilailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin. Hankepäiväkirjan merkintöjä on käytetty henkilökohtaisten tavoitteiden arvioinnin tukena.

8.1 Potilaiden palautteiden yhteenveto Kuvan ryhmästä

Potilaista 27 eli 87 prosenttia koki, että Kuvan ryhmässä käsiteltiin heille itselleen tärkeitä elämän osa-alueita. Kaikkiaan tähän kysymykseen vastasi 31 potilasta, joista 4 eli 14 prosenttia vastasi ehkä. Vastauksissaan potilaat kokivat tärkeiksi elämän osa-alueiksi muun muassa läheiset, perhe, minä itse, harrastukset, elämänhallinta ja fyysinen kunto.

Tyytyväisiä ryhmään oli 25 eli 81 prosenttia potilaista. Kysymykseen vastasi 31 potilasta. Ehkä vastasi 5 potilasta ja heistä osa kommentoi:

”kaikilla mielipiteitä” (A/2/1)

”aika pitkäväteinen” (A/2/3).

Yksi Potilaista yksi vastasi tähän kysymykseen rastittamalla ei-vaihtoehtoon.

Kyllä vastauksissaan potilaat toivat esille asioita, miksi olivat tyytyväisiä Kuvan ryhmään:

”Pisti ajattelemaan” (A/1/1)

”Kaikki oli mukana” (A/1/3)

”Ryhmä autta miettimään epäkohtia” (A/2/2)

”Antoi uusia näkökulmia, oman hoidon toteuttamiseen” (A/2/7)

”Käsiteltiin tärkeitä asioita” (B/1/2)

”Sana vapaa” (B/1/4)

”Oli mukava tehdä” (B/2/2)

”Herätti ajatuksia oman elämän rakenteesta” (C/1/1)

”Asiat valkenevat ja selkiytyvät” (C/2/4).

Työskentelymenetelmiä piti hyvä 23 eli 74 prosenttia potilaista. Kysymykseen vastasi 31 potilasta. Potilaista yksi ei tykännyt työskentelymenetelmistä ja 7 ehkä tykkäsi. Potilas, joka ei tykännyt, kommentoi kirjallisesti vastaustaan:

”Enemmän keskustelua” (A/2/3).

Ehkä vastanneista potilaista kuusi ei kommentoinut vastaustaan kirjallisesti. Kirjallisesti ehkä vastaustaan kommentoi:

”Joutui ehkä liian paljon keskittymään” (B/2/5).

Potilaiden kyllä vastauksien joukossa oli yksitoista, jotka eivät kommentoineet kirjallisesti vastaustaan. Potilaat, jotka vastasivat kyllä kommentoiden muun muassa vastaustaan:

”Kuvien ja askartelun kautta työskentelyä. Käsillä tekemistä.” (A/1/1)

”Pidän kuvallisesta ilmaisusta” (A/1/3)

”Sovel-taminen” (A/2/1)

- "Monessa ollut mukana, tämä oli uutta" (A/2/6)
- "Kuvat herättivät ajatuksia ja tunteita" (A/2/7)
- "Oikein mielenkiintoisia. Vapaata." (B/1/1)
- "konkresutoitui, askarrellela". (B/1/2)
- "Konkreettinen askartelu on hyvä tapa" (B/2/3)
- "Mieltä piristävä työskentelymenetelmä". (C/2/4).

Potilaista 11 eli 45 prosenttia mielestä ryhmä auttoi selkiyttämään heidän oman elämänsä osa-alueita. Kysymykseen annettiin vastaukset valitsemalla kolmesta vastausvaihtoehdosta jokin, ei, ehkä tai kyllä vaihtoehto. Kysymykseen vastasi 31 potilasta, joista 15 eli 48 prosenttia koki ryhmän ehkä selkiyttäneen heidän elämänsä osa-alueita. Potilaista 2 ei kokenut ryhmän auttaneen elämän osa-alueiden selkiyttämässä.

Ennako- ja välitehtävän koki motivoineen ryhmään osallistumiseen 11 eli 37 prosenttia potilaista. Kysymykseen vastasi 29 potilasta, joista 5 eli 17 prosenttia ei kokenut motivoituneensa osallistumaan tehtävien avulla. Potilaista 15 eli 43 prosenttia vastasi ehkä motivoituneensa osallistumaan tehtävien avulla.

Ryhmässä tehtyjä tuotoksia koki pystyvänensä hyödyntämään 15 eli 52 prosenttia potilaista. Kysymykseen vastasi 29 potilasta, joista 3 vastasi, ettei pysty hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia. Potilaista 11 eli 38 prosenttia vastasi ehkä pystyvänsä hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia. Ei vastanneet potilaat, eivät kommentoineet kirjallisesti vastauksiaan. Ehkä vastanneista potilaista kuusi kommentoi kirjallisesti vastaustaan muun muassa:

- "Päästyäni pois / läheisten tuella" (A/2/6)
- "Palauttaa mieleen millaista elämä kurjimmillaan on." (B/1/1)
- "Tiedostan ongelma-alueet" (C/1/1).

Kyllä vastanneista potilaista kolme ei kommentoinut vastaustaan kirjallisesti. Kyllä vastanneet potilaat kommentoivat kirjallisesti vastauksiaan muun muassa:

- "Kuntoutuksessa ja kotona. Auttaa pistämään asioita tärkeys järjestykseen" (A/1/1)
- "Lähimmäisten huomioimisessa" (A/1/4)
- "Kyllä suunnittelin tulevaa elämän hallintaa" (A/2/2)
- "Pitää yllä motivaa-tiota hoidossa ja kotona" (A/2/7)
- "Ajatukset kirkastui" (B/1/2)
- "Rydyn työhön vaikka tuntuisi vaikealta" (B/1/3)
- "Sai ajattelemaan asioita" (B/2/5)
- "Ajattelee asioita eri tavalla" (B/2/6)
- "Arjessa ja elämän tiellä" (C/2/4).

Ryhmänohjaajan koki motivoineen 21 eli 70 prosenttia potilaista. Heistä yhdeksän ei kommentoinut vastaustaan kirjallisesti. Kysymykseen vastasi 30 potilasta. Kyllä vastanneet kommentoivat kirjallisesti vastaustaan:

- "Hän oli aito ja yritti auttaa" (A/1/3)
- "Kuvien käyttö" (A/2/1)
- "Neuvoi selkeästi jos oli kysymyksiä" (A/2/5)
- "Oli ammattitaitoisin oloinen" (A/2/6)
- "Kyllä oikein hyvin kertoi miten mikäkin tehdään" (B/1/1)
- "Kokonaisuus" (B/1/2)
- "Oli iloinen ja pirteä" (B/1/3)
- "Auttavainen" (B/2/6)
- "Selkeä ohjaus" (C/1/1)
- "Reipas ja mukaansa tempaava" (C/2/4).

Potilaista yksi toi esille, että ryhmänohjaaja ei motivoinut häntä. Potilas ei kommentoinut kirjallisesti vastaustaan. Potilaista 8 eli 27 prosenttia vastasi ryhmänohjaajan ehkä motivoineen. Heistä yksi kommentoi kirjallisesti vastaustaan:

- "Pisti aivot liikkeelle" (A/1/1).

Kuvan ryhmän ilmapiiriä piti turvallisena 27 eli 90 prosenttia potilaista. Kysymykseen vastasi 30 potilasta, joista 3 eli 10 prosenttia piti ilmapiiriä ehkä turvallisena. Ehkä vastanneista yksi kommentoi kirjallisesti vastaustaan:

- "OK!" (A/2/1).

Kyllä vastanneista potilaista 14 ei kommentoinut kirjallisesti vastaustaan. Kirjallisesti kyllä vastausta kommentoitiin:

- "Täysi luottamus ryhmäläisiin ja ohjaajaan." (A/1/1)
- "Oli rento ilmapiiri" (A/1/3)
- "Hyvä porukka" (A/1/5)
- "Hyvä porukka" (A/2/3)
- "Suuri osa oli "ns" tuttuja" (A/2/5)
- "Hyviä tyyppejä" (A/2/6)
- "Luottamus ryhmäläisiin ja ohjaajaa kohtaan." (A/2/7)
- "Ehdottomasti" (B/1/1)
- "Turvaa tuli!" (huutomerkki ylösalaisin) (B/1/2)
- "Oli hyvä työrauha" (B/1/3)
- "Ehdottomasti" (B/2/2)
- "Ollu hyvä" (B/2/3)
- "Siks Yes!" (C/2/4).

Palautekyselyn kohtaan sana on vapaa, ei kukaan potilaista tuonut asiaa. Yhteenvedona ensimmäisen toimintakerran palautteiden perusteella voidaan todeta, että suurin osa potilaista oli tyytyväisiä ryhmään ja piti työskentelymenetelmiä hyvinä ja tärkeinä oman elämän osa-alueiden tarkastelussa. Ryhmän ilmapiirin koki turvallisesti lähes kaikki potilaat, kolmea lukuun ottamatta. Potilaista yli puolet 70 prosenttia vastasi ryhmänohjaajan motivoineen heitä. Oman elämän selkiyttämässä ryhmä auttoi 45 prosenttia potilaista ja 48 prosenttia koki ehkä saaneensa elämäänsä selkiytystä sekä 7 prosenttia vastasi, että ryhmä ei auttanut selkeyttämään heidän elämää. Ennakko- ja välitehtävän motivoinnissa potilaiden mielipiteen jakautuivat. Yksi potilas ei vastannut kysymykseen ja viisi potilasta vasta ei motivoinut. Vastaajista 43 prosenttia oli sitä mieltä, että tehtävät ehkä motivoi ja 37 prosenttia kyllä motivoi. Puolet eli 52 prosenttia potilaista ilmoitti pystyvänsä hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia. Kolme potilasta 10 prosenttia toi esille, ettei pysty hyödyntämään ja 38 prosenttia vastanneista ehkä pystyy hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia.

Kokonaaisuudessa ryhmänarviointia heikentää se, että potilaat eivät olleet vastanneet jokaiseen kysymykseen ilmeilyillä tai kommentoineen vastaustaan kirjallisesti. Kummallakin toimintakerralla käytettiin samaa palautekyselylomaketta. Kuvan ryhmistä palautui 32 potilaiden täyttämää palautelomaketta. Suostumuksen Kuvan ryhmään allekirjoitti 23 potilasta. Suostumuksen antaneista potilaista 1 poistui kesken ryhmän antamatta palautetta. Yksi potilas osallistui ryhmään mutta ei allekirjoittanut suostumusta eikä antanut palautetta.

Potilaista 10 eli 45 prosenttia osallistui yhteisön ensimmäiselle ja toiselle toimintakerralle eli sai kokemuksen Kuvan ryhmäprosessista. Loput 55 prosenttia eli 12 potilasta sai kokemuksen joko ensimmäisestä tai toisesta Kuvan ryhmästä. Palautteet annettiin nimettöminä, joten kumpaankin ryhmätyöskentelykertaan osallistuneiden 10 potilaan vastauksia ei voida erotella palautteista.

Mitä potilaat olivat mieltä työmenetelmästä ja ryhmästä? Potilaiden vastausten perusteella voidaan todeta, että suurin osa potilaista piti työskentely-menetelmistä 74 prosenttia ja ryhmästä 81 prosenttia. Askartelu ja käsillä tekeminen sekä kuvallinen työskentely olivat potilaiden mielestä hyviä tapoja tehdä. Vastauksissaan potilaat toivat esille, että ryhmässä kaikilla oli mielipiteitä, tuli esille uusia näkökulmia, mietittyä epäkohtia ja oman elämän rakennetta sekä ryhmä pisti ajattelemaan. Ryhmässä käsiteltiin 87 prosentin mielestä tärkeitä elämän osa-alueita. Potilaista 52 prosenttia oli sitä mieltä, että he voivat hyödyntää ryhmässä tehtyjä tuotoksia. Ryhmän ilmapiirin koki turvallisiksi työskennellä 90 prosenttia potilaista ja ryhmän ohjaajan ilmoitti motivoineen heitä työskentelyyn 70 prosenttia potilaista. Ryhmän koki selkiyttävän elämän osa-alueita 45 prosentin potilaan mielestä.

Tulosten perusteella tehty johtopäätös on, että Kuvan ryhmän hyödynnettävyyttä ei voida yleistää sillä koko ryhmäprosessiin osallistui 45 prosenttia Kuvan ryhmään suostumuksen antanutta ja allekirjoittanutta potilaista. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että toiminnallinen taidelähtöinen työskentely kiinnosti ja sai kaikki ryhmissä mukana olevat potilaat työskentelemään sekä miettimään oman elämänsä osa-alueita. Puolentoista tunnin mittainen ryhmä ei ollut potilaille liian pitkä vaan he jatkoivat hyvin keskittyä ja tehdä taidelähtöistä työskentelyä. Potilaat pitivät pääosin ryhmän ilmapiiriä turvallisenä. Ryhmissä toteutui potilaiden kuulluksi ja nähdyksi tuleminen sekä oman elämän asiantuntijuuden esille tuominen ja vertaistuki.

8.2 Henkilökunnan palautteiden yhteenveto Kuvan ryhmästä

Kuvan ryhmiin osallistui kaikkiaan 8 palautekyselyyn vastannutta henkilökunnan edustajaa. Osa henkilökunnasta poistui ryhmästä ilman palautteenantoa, joten heitä ei ole laskettu ryhmään osallistuneiksi. Palautevastausten prosentit on laskettu kahdeksan vastaajan mukaan. Henkilökunta vastasi Kuvan ryhmässä samaan palautekyselyyn kuin potilaat.

Kuvan ryhmään osallistuneista 8 työntekijästä kaikki kahdeksan eli 100 prosenttia oli sitä mieltä, että ryhmässä käsiteltiin itselle tärkeitä elämän osa-alueita. Henkilökunta kommentoi kirjallisesti vastauksiaan:

- "Omaa elämää, harrastuksia, läheisiä" (A/1/1)
- "Ennalta valittuja aiheita, itseä, harrastuksia" (A/2/1)
- "Minä itse, harrastukset, läheiset" (A/2/2)
- "Minä, harrastukset, perhe" (A/2/3)
- "Elämänhallinta kokonaisuudessaan" (B/1/1)

Tyytyväisiä ryhmään ilmoitti olevan 6 eli 75 prosenttia henkilökunnasta. Kahdeksan vastasi kysymykseen. Kaksi jotka vastasivat ehkä olevansa tyytyväisiä ryhmään, eivät kommentoineet vastaustaan kirjallisesti. Kyllä vastanneet kommentoivat vastauksiaan:

- "Rauhallinen ryhmä, kaikki osallistui" (A/1/1)
- "Kaikki osallistui" (A/2/1)
- "Ohjaaja rauhallinen, selkeät ohjeet" (A/2/2)
- "Innostava, hyvin suunniteltu" (B/1/1)
- "Uusia kivoja menetelmiä" (C/1/1)
- "Vetäjä sai hyvin vastahakoisetkin mukaan" (C/1/2).

Henkilökunnasta 6 eli 75 prosenttia ilmoitti työskentelymenetelmien olleen hyviä kahdeksasta kysymykseen vastanneesta. He kommentoivat vastauksiaan:

- "Kuunteleva ja kunnioittava työote" (A/1/1)

"Luovat menetelmä saavat potilaat kertomaan asioista paremmin" (A/2/1)

"Luova menetelmä antaa erilaisen perspektiivin" (A/2/2)

"Kuvilla oli hyvä mieltä käsiteltä asiaa." (A/2/3)

"Kaikki osallistujat innostuneesti mukana hyvä tapa työskennellä / käsitellä arkojakin aiheita" (B/1/1).

Ehkä vastannut kommentoi vastaustaan:

"Ehkä enemmän innostamista peliin" (B/1/2).

Kahdeksasta henkilökunnan edustajasta 3 eli 40 prosenttia koki ryhmän auttaneen heitä selkiyttämään oman elämän osa-alueita. Loput 5 eli 60 prosenttia vastasi ryhmän ehkä auttaneen selkiyttämään oman elämän osa-alueita. Vastaukset tähän kysymykseen annettiin valitsemalla kolmesta vastausvaihtoehdosta jokin, ei, ehkä tai kyllä vaihtoehto.

Kuvan ryhmään osallistuneista kahdeksasta henkilökunnan edustajasta 1 eli 12,5 prosenttia oli sitä mieltä, että ryhmän ennakko-/välitehtävä motivoi häntä osallistumaan ryhmään. Henkilökunnasta 4 eli 50 prosenttia koki ehkä motivoituneensa tehtävien avulla osallistumaan ja 1 eli 12,5 prosenttia ei kokenut tehtävistä olleen apua. Hän kommentoi vastaustaan:

"En usko että merkitystä, kun potilas ei tee" (A/2/1).

Henkilökunnan edustajista 2 eli 25 prosenttia jätti vastaamatta kysymykseen, mutta he kommentoivat kirjallisesti vastauksiaan:

"Tulin mukaan vasta tässä toisessa vaiheessa" (A/2/2)

"En ollut tekemässä sitä tehtävää" (A/2/3).

Ryhmässä tehtyjä tuotoksia pystyy 4 eli 50 prosentin henkilökunnan edustajan mielestä hyödyntämään. Kysymykseen vastasi 6 henkilökunnan edustajaa. Kaksi eli 25 prosenttia jätti vastaamatta kysymykseen ja toiset 2 eli 25 prosenttia vastasivat ehkä pystyvänsä hyödyntämään tuotoksia. Kyllä vastanneet kommentoivat vastauksiaan:

"Luovat menetelmät avaavat toisella tavalla" (A/1/1)

"Työntekijänä kyllä, ryhmä ideana" (A/2/1)

"Asioiden konkretisointi selkiyttää" (A/2/2)

"Oman elämän pohtimisessa" (A/2/3).

Henkilökunnan edustajista 3 eli 37,5 prosenttia oli sitä mieltä, että ryhmän ohjaaja ehkä motivoi heitä. He kommentoivat vastauksissaan:

"Hieman ynseä vaikutelma ja komenteleva tyyli" (A/2/2)

"Koska kyse luovasta menetelmästä voisi puheessa tuoda enemmän esiin sitä, että nyt saa "irrotella" -tässä epäselvä sana- etti tätä tarvitse ottaa "ryppyot-saisesti" (B/1/2).

Henkilökunnasta 5 eli 62,5 prosenttia koki ryhmänohjaajan motivoineen heitä. Kysymykseen vastasi kahdeksan työntekijää. Kyllä vastanneet toivat vastauksissaan esille:

”Selkeät ohjeet, ei liian vaikea, niin ei noussut kenelläkään kynnyks liian korkeaksi” (A/1/1)

”Rauhallinen, selkeä” (A/2/1)

”Ohjaaja innostava” (A/2/3).

Kuvan ryhmään osallistuneet 8 eli 100 prosentin henkilökunnan edustajan mielestä ryhmässä oli turvallinen ilmapiiri. Kaksi heistä kommentoi vastaustaan kirjallisesti:

”Rauhallinen tunnelma, ei häsäämistä” (A/1/1)

”Ei häslinkiä, helppo puhua, rento meininki” (A/2/1).

Palautekyselyn kohtaan sana on vapaa, ei kukaan henkilökunnan edustajista tuonut tekstiä. Mitä henkilökunta oli mieltä työmenetelmästä ja ryhmästä? Kuvan ryhmään osallistuneiden henkilökunnan vastausten perusteella kaikki pitivät ryhmää turvallisena ja käsiteltäviä asioita itselleen tärkeinä. Tyytyväisiä ryhmään ja työskentelymenetelmiin oli 6 eli 75 prosenttia henkilökunnasta ja loput 25 prosenttia olivat ehkä tyytyväisiä. Oman elämän selkiyttämässä ryhmä auttoi 40 prosenttia ja loput 60 prosenttia koki ehkä saaneensa elämänsä selkiytystä. Ennako- ja välitehtävän motivoinnissa henkilökunnan mielipiteen jakautuivat eniten. Yksi koki motivoituneensa näistä tehtävistä ja yksi taas ei. Henkilökunnasta 4 eli 50 prosenttia kertoi ehkä motivoituneensa tehtävistä. Puolet eli 50 prosenttia koki pystyvänsä hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia ja kaksi eli 25 prosenttia toi esille ehkä pystyvänsä hyödyntämään. Yli puolet eli 62,5 prosenttia henkilökunnasta koki ohjaajan motivoineen heitä ja 3 eli 37,5 prosenttia vastasi ehkä ohjaajan motivoineen heitä.

Kokonaaisuudessa Kuvan ryhmään osallistuneiden henkilökunnan edustajien palautteiden arviointia heikentää se, että kaikki ryhmässä mukana olleet eivät kyenneet vastaamaan palautekyselyyn työtehtävien kiireellisyyden vuoksi. Yhteisön B toiseen Kuvan ryhmään ei osallistunut henkilökuntaa ja yhteisön C toisessa Kuvan ryhmässä mukana ollut henkilökunnan edustaja joutui poistumaan ryhmästä juuri palautteenannon hetkellä, muiden työtehtävien pariin. Palautteeseen vastanneet henkilökunnan edustajat eivät vastanneet jokaiseen kahdeksaan kysymykseen ja jättivät kommentoimatta vastaustaan tai vastaamattomuuttaan.

Henkilökunnan palautteiden perusteella voidaan todeta, että Kuvan ryhmässä mukana olleet kiinnostuivat toiminnallisesta taidelähtöisestä tekemisestä. Henkilökunnan edustajat osallistuivat Kuvan ryhmiin yhtenä sen jäsenenä. Henkilökunnasta osa otti paremmin ryhmänjäsenen roolin kuin toiset. Tämä ei kuitenkaan merkittävästi haitannut ryhmän ohjaajan työskentelyä. Kaikki ryhmän jäsenet tulivat kuulluksi ja nähdyksi Kuvan ryhmissä. Työntekijät pitivät ryhmän ilmapiiriä hyvänä ja ryhmässä käsiteltiin itselle tärkeitä asioita. Tämän perusteella voi-

daan sanoa, että ryhmän ilmapiiri mahdollistaa ryhmän hyödyntämisen päihdehuollon kuntoutusjaksolla. Ryhmää voi hyödyntää elämän tarkastelussa. Kuvan ryhmästä ja työskentelymenetelmistä piti 75 prosenttia vastanneista. Kuvan ryhmässä toiminnallinen taidelähtöinen työmenetelmä antoi mahdollisuuden käsitellä itselleen tärkeitä asioita turvallisessa ympäristössä. Henkilökunnan vastauksissa 75 prosenttia oli sitä mieltä, että toiminnallisilla taidelähtöisillä menetelmillä oli hyvä työskennellä. Henkilökunta toi kokemuksestaan esille, ettei tekeminen muodostunut liian vaikeaksi ja kaikki ryhmäläiset osallistuivat ryhmätöihin. Kuvan ryhmään osallistuneen henkilökunnan mielestä työmenetelmällä on mahdollisuus olla käyttökelpoinen työmenetelmä päihdehuollon kuntouttavalla laitosjaksolla.

8.3 Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palautteiden yhteenveto

Henkilökunnalta kysyttiin, mitä he ovat kuulleet potilaiden keskustelleen Kuvan ryhmästä. Henkilökunnan vastauksia palautui 8 kappaletta. Palautteet kerättiin nimettöminä. Lomakkeen ylälaitaan pyydettiin henkilökunnan edustajaa kirjaamaan yhteisössä olleen viimeisen Kuvan ryhmän päivämäärän.

Henkilökunnan vastausten viittauksen ensimmäinen kirjain tarkoittaa yhteisöä ja numero sen perässä palautteen numeroa. Esimerkiksi B/2 tarkoittaa yhteisön B toinen henkilökunnalta saatu palaute. Viittauksen keskellä olevat kolme pistettä ... tuovat esille, että esimerkiksi yhteisön tiedot on poistettu pisteiden kohdalta. Suluissa olevat kommentit tuovat esille vastauksissa olleet epäselvät kohdat ja asiat.

Vastauksissaan yhteisöjen henkilökunta toi esille, että osa potilaista oli tykännyt kovastikin Kuvan ryhmästä. Tästä on maininta 5 eli 62,5 prosentissa henkilökunnan palautteissa. Potilaat olivat muun muassa kuvanneet Kuvan ryhmää piristäväksi vaihtoehdoksi, todella hyväksi sekä käsillä tekeminen konkretisoi ongelmia ja ratkaisuja. Osa potilaista oli puhunut, että koki ryhmän hankalaksi ja toinen ei ymmärtänyt yhteyttä päihdehoitoon. Yhden potilaan tilaa Kuvan ryhmä oli selkiyttänyt ja yksi oli tykännyt. Yksi henkilökunnan edustaja ei ollut kuullut mitä potilaat olivat keskustelleet Kuvan ryhmästä yhteisössä. Henkilökunnan vastauksia:

”Eräs potilas koki ryhmän ja tavan tehdä erittäin hyväksi ja konkreettiseksi. Tehtävä selkeytti potilaan tilannetta.” (A/2)

”En pahemmin ole kuullut. Yhdeltä potilaalta joka oli ... ryhmässä ... sijaan kehui ryhmän olleen todella hyvä.” (A/3)

”Olen kuullut. Potilaat pitivät tätä piristävänä vaihtoehtona verrattuna muihin ryhmiin.” (B/1)

”Yksi potilaista kertoi spontaanisti ryhmästä:

- sai irti ajatuksia, joita oli jäänyt pohtimaan

- käsillä tekeminen konkretisoi ongelmia ja ratkaisuja

- vaikeaa oli ollut eri asioiden arvottaminen
- ryhmä oli oikein hyvä." (B/2)
- "Vaihtelevaa palautetta, osa tykkäsi osa koki hankalaksi." (C/1)
- "Osa tykkäsi paljonkin osa ei ymmärtänyt miten se liittyy päihdehoitoon." (C/2).

Henkilökunnan välillä oli keskustelu siitä voisiko jokainen tehdä itselleen oman Avaimen niin, että potilas itse miettii Avaimensa osa-alueet. Yksi henkilökunnan edustaja toi esille, että samaa hyvää aihetta käsitellään jo kuntoutuksessa, nyt vain uudella tavalla. Yksi koki, että ennakko- ja välitehtävät olivat liian haasteellisia miehille mutta toimii naisten kanssa paremmin. Ryhmähetki koettiin rauhalliseksi, hyvin ohjatuksi ja selkeäksi. Henkilökunnan vastauksista näkyi, että ohjaaja on saanut hyvää palautetta. Ryhmässä tekemistä ei koettu liian vaikeaksi. Yksi henkilökunnan jäsen toi esille, että henkilökunta on ollut innostunutta ja kiinnostunutta Kuvan ryhmää kohtaan. Positiivista keskustelua on käyty mutta todettu, että tekemisen kanssa on tullut hieman kiire saada tehtyä loppuun. Henkilökunnan edustaja toi esille, että henkilökunnan välillä on käyty keskustelua hyvistä ja positiivista kokemuksista ja toinen kertoi, että on ollut kiinnostunutta puhetta ja halua oppia uusia välineitä ja kolmas, että ryhmä on ollut mielenkiintoinen tapa käsitellä asioita, se herätti kiinnostusta. Yksi henkilökunnan edustaja ei ollut kuullut mitä keskustelua henkilökunnan välillä oli käyty. Henkilökunnan vastauksia:

- "Aihe hyvä, sama aihe kuuluu ihan meidän perusrhmäaiheeksi, erilailla vain toteutettuna. Avaimesta keskusteltiin, että yksilöllinen voisi olla parempi, että jokainen miettii omat sarakkeensa. Mikä on toiselle tärkeä, ei ehkä ole toiselle. Keskustelun ja kuvien pohjalta voisi nostaa tärkeitä aiheita ja itse voisi valita mitä mittaa. Ennakkotehtävät ja välitehtävät miehille haasteellisia, koska eivät yl. niitä tee. Naiset varmaan paremmin. Rauhallinen ryhmähetki. Selkeä, hyvin ohjeistettu. Ja ennen kaikkea ei liian vaikea, mikä nostaisi kynnystä osallistua. Hyvin ohjattu!" (A/1)
- "Työntekijät ovat olleet innostuneita ja kiinnostuneita." (A/2)
- "Positiivista keskustelua. Tosin joltain osin kuulin että hieman kiirettä tuli saada tehtäviä valmiiksi. Kuvien käyttö olisi voinut olla ehkä vähemmän ja jokainen olisi voinut saada paremman (tässä, epäselvä sana) jos olisi tehnyt yksilölliset avaimet (ns. tavoitteet)." (A/3)
- "Olet saanut hyvää palautetta." (B/1)
- "En ole kuullut kommentteja." (B/2)
- "Kyllä, positiivisia ja hyviä kokemuksia." (C/1)
- "Kiinnostunutta puhetta halua oppia uusia välineitä." (C/2)
- "Ryhmää on pidetty hyvänä lisänä. Mielenkiintoinen tapa käsitellä asioita - herätti kiinnostusta." (Palaute annettiin ilman päivämäärää).

Henkilökunnan palautteiden mukaan Kuvan ryhmä voisi toimia kuntoutuksen apuna 4 eli 50 prosentin henkilökunnan edustajan mielestä toteutetun kaltaisena. Yhdessä vastauksessa henkilökunnalta pitäisi löytyä rohkeutta, jotta kyseistä menetelmää voisi käyttää. Kolme eli 37,5 prosenttia vastaajista tekisi Kuvan ryhmään muutoksia. Yksi antaisi ryhmälle etukäteen Avaimen sakaroissa käsiteltävät aiheet ja toinen antaisi jokaisen ryhmäläisen miettiä itse Avaimensa sakaran aiheet. Lisäksi ennakko- ja välitehtävät koettiin turkiksi, jos niitä ei tehdä. Kolmannen mielestä ryhmässä tehtäviä asioita voisi tiivistää, esimerkiksi sillä kuinka monta kertaa Kuvia haetaan. Henkilökunta toi esille vastauksissaan:

"Toimisi hyvin. Edellä mainituin muutoksin toteuttaisimme. Vähän tiivistäisimme ehkä esim. kuinka monta kertaa kuvia haetaan, jotta tuotos ehdittäisiin saada valmiiksi." (A/1)

"Se voisi olla osa kuntoutusta, uusi työväline." (A/2)

"Se voisi hyvinkin toimia potilailla mikäli tehdään hieman muutoksia siihen." (A/3)

"Viitteitä siitä, että tätä toimintaa voisi jatkaa mutta ehkä asiat joita mietitään avaimen hampaisiin voisi miettiä etukäteen sellaisiksi, joka ovat keskeisiä päihdekuntoutuksen kannalta. Mielestäni sinun kannattaa tarjota tätä lastensuojelun työvälineeksi. Ota yhteys Pesäpyy Ry:n joka tuottaa erilaisia työvälineitä lastensuojeluun." (B/1)

"Ylläm. potilaan kokemuksen mukaisesti oikein hyvin, varmaankin juuri toteutetulla tavalla. En päässyt mukaan ryhmiin, joten en osaa itse arvioida." (B/2)

"Periaatteessa tällaisenaan." (C/1)

"Henk.kunnalta rohkeutta käyttää luovia keinoja." (C/2)

"Osana "kokonaispakettia" kuntoutumisessa." (Palaute annettiin ilman päivämäärää).

Henkilökunnan palautteissa yksi kommentoinut sana on vapaa kohtaan:

"Vaikka aika oli pidempi, mitä normaali ryhmäaikamme, hyvin jakoivat potilaat tehdä. Tilaa antava ryhmä, jossa kaikkia huomioitiin. Kunnioittava asiakkaan kohtaaminen ja arvostava sillä tavalla, että ohjaaja ei vähätöinyt potilaiden ajatuksia, vaikka joskus voivat ollakin omaa arvomaailmaa vastaan." (A/2).

Mitä henkilökunta oli mieltä työmenetelmästä ja ryhmästä? Työmenetelmää pidettiin hyvä ja toimivana tapana käsitellä asioita. Osa henkilökunnasta tekisi muutoksia ja osan mielestä ryhmä toimisi toteutetun kaltaisena. Yhden mielestä luovien keinojen käyttäminen vaatisi henkilökunnalta rohkeutta. Vastaajan mielestä naiset tekevät miehiä paremmin annettuja tehtäviä, mutta omakohtainen havaintoni Kuvan ryhmistä oli, että miehet tekivät naisia aktiivisemmin välitehtävän. Henkilökunnan palautteiden perusteella Kuvan ryhmässä mukana ole-

vat potilaat ja henkilökunnan edustajat käsittelivät ryhmissä oman elämänsä osa-alueita. Henkilökunnan edustajat toivat vastauksissaan esille pohdinnan siitä onko hyvä käsitellä ryhmässä samaa elämän osa-aluetta. Omakohtainen havaintoni oli yhteisön C Kuvan ryhmistä, missä jokainen ryhmäläinen valitsi itse Avaimensa sakaran elämän osa-alueet. Tässä ryhmässä ei syntynyt läheskään niin paljoa vertaiskokemusten vaihtoa kuin kahdessa muussa yhteisössä. Yhteisöissä A ja B Avaimen sakaroiden elämän osa-alueet päätettiin ja käsiteltiin ryhmässä yksi kerrallaan.

8.4 Henkilökohtaisten tavoitteiden yhteenveto

Opinnäytetyön henkilökohtaisina tavoitteina oli taidelähtöisen tekemisen kokemuksen antaminen, oman elämän asiantuntijuuden mahdollistaminen, ryhmäläisten kuulluksi ja nähdyksi tuleminen ja ettei ryhmistä poistuta kesken toiminnan. Kolmen työvälteen avulla Kuvan ryhmässä mahdollistettiin osallistujien toiminnallisen taidelähtöisen menetelmän kokemus. Avaimen muotoilun ja koristelun kautta ryhmäläinen sai kokemuksen taidelähtöisestä tekemisestä. Avaimen sakaroiden avulla ryhmäläinen mietti nimetyn elämän osa-alueen merkitystä itselleen sekä määritteli sen mitta-asteikon avulla. Lehdistä leikattujen kuvien valitsemisen kautta annettiin mahdollisuuden tuoda esille omaa elämää taiteellisin keinoin. Kuvien avulla ryhmäläiset kertoivat elämänsä osa-alueista vapautuneen oloisesti ryhmässä. Kuvan valinta sai ryhmäläiset innostumaan toiminnasta ja he toivat Kuvaa apuna käyttäen yllättävän paljon tietoa itsestään muulle ryhmälle. Ohjaajana yllätyin positiivisesti miten Kuvat aktivoivat ryhmäläisiä. Kaikissa Kuvan ryhmissä Avaimen koristelu nosti ryhmän innostuksen tasoa.

Puolentoista tunnin ryhmäaikana ei kukaan poistunut ryhmästä tauolle. Ryhmäläisten mielestä puolentoista tunnin mittainen ryhmäaika meni nopeasti. Ryhmäaika oli tekemisen kannalta juuri sopiva, sekä se ei muodostunut ryhmäläisille liian pitkäksi. Yhdessä ryhmässä tekemisen kanssa tuli kiire. Kyseisessä ryhmässä oli jäseniä 10. Toiminnan aikana tapahtunut toiminnan muuttaminen sujui jouhevasti eikä muodostunut tilannetta, jossa ohjaaja ei osannut reagoida tai toimia.

Lukkotyöskentelyssä ryhmäläiset toivat esille vaikeita ja kipeitäkin asioita itselleen. Ryhmäläisistä osa kertoi, ettei ole aikaisemmin kyseisestä asiasta puhunut. Tehtyjen havaintojen perusteella Kuvan ryhmissä toteutui ryhmäläisten oman elämän asiantuntijuuden esille tuominen. Vertaistuki nousi yhteisöissä A ja B kantavaksi voimaksi.

Kuvan ryhmissä toteutui turvallinen ilmapiiri. Yhteisöistä kahteen sain luotua rennon ilmapiirin infotilaisuudesta lähtien. Sama ei onnistunut kolmannen yhteisön kohdalla, jossa oli selkeätä vastarintaa. Toimintaprosessin edetessä sain luotua kaikkiin kolmeen yhteisöön turvalli-

sen ilmapiiriin. Kolmannen yhteisön kohdalla ilmapiiriin parantaminen vaati asian tarkempaa miettimistä sekä toiminnan aikana aitona itsenäni olemista.

Henkilökohtaisena tavoitteenani oli lisäksi laatia tavoitteisiin vastaavat kyselylomakkeet Kuvan ryhmään ja Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnalle. Tässä tavoitteessa ei täysin onnistuttu, sillä palautekyselylomakkeiden kysymykset eivät täysin vastanneet tavoitteiden tarkoituksia. Kyselylomakkeiden palautteiden perusteella saatiin tarvittava tieto, jotta pystyttiin tekemään tavoitteiden yhteenvedot sekä arvioimaan tavoitteiden toteutumista. Koko opinäytetyön ajan pidettiin hankepäiväkirjaa, jonka avulla koottiin toimintakertojen kuvaukset ja arvioitiin tavoitteita. Ilman hankepäiväkirjaa toimintakertoja olisi ollut mahdoton kuvailla.

Mitä potilaat ja henkilökunta olivat mieltä työmenetelmästä ja ryhmästä? Kuvan ryhmiin osallistuneista ei yksikään kommentoinut negatiivisesti tai kyseenalaistanut työvälineitä eikä ryhmää. Palautteiden ja havaintojen perusteella kaikki kolme työvälinettä palvelivat työmenetelmää. Palautteessa ei kysytty erikseen mielipidettä kolmelle eri työvälineelle. Havaintojen perusteella Avain-sapluunan idean ja ajatuksen löytäminen ei tuottanut ryhmäläisille vaikeuksia. Lukko-sapluunan kanssa osa ryhmäläisistä löysi sen tekemiseen omia oivalluksia, joiden käyttöä ei ryhmissä tyrmätty. Lehdistä leikatut kuvat aktivoivat ja innostivat kertomaan enemmän asiasta. Kuvan avulla kertoessaan ryhmäläiset keskittyivät selkeästi kuvaan ja sen tarkasteluun. Työskentelyä tehtiin myös ilman kuvia, jolloin yksilölliset erot ryhmäläisten uskalluksessa ja rohkeudessa tulivat selkeämmin erille. Kuvat auttoivat hiljaisempia tuottamaan puhetta asian esille tuomisessa.

Ohjaajan motivoinnin apuna toimivat motivoivan haastattelun motivoinnin menetelmät, joiden avulla ryhmistä saatiin esille paljon ajatuksia, mielipiteitä sekä tunteuksia. Ohjaaja käytti ennakkoluulottomasti kysymyksiä ryhmissä. Palautteiden perusteella Kuvan ryhmätointakerrat oli hyvin ohjattu. Samaa tulosta kertoi toiminnan aikana saadut suulliset palautteet. Toiminnan aikana pyrittiin olemaan mahdollisimman tasapuolinen ryhmäläisten huomioimisessa, sekä puheenvuorojen jakamisessa. Lisäksi vapaalle puheelle ja mielipiteiden vaihdolle annettiin tilaa ja mahdollisuus. Ryhmissä tuli esille vertaistuki, oman elämän asiantuntemus, sekä kuulluksi ja nähdyksi tuleminen.

Ennakkotehtävän avulla ryhmissä käsiteltiin sääntöjä, sekä ryhmäläinen esitteli itsensä ryhmälle tehtävän kysymyksien avulla. Välitehtävän avulla annettiin ryhmäläisille kokemus kuulla tietoisesta katsomisesta ja valitsemisesta. Palautteiden perusteella näillä tehtävillä ei ollut ryhmään motivoinnin kannalta suurta merkitystä.

8.5 Eettisyys

Toiminnallisessa tutkimuksessa tulee huolehtia tarvittavista tutkimusluvista ja tutkimukseen osallistuvien suostumuksesta. Sosiaalialan ammattilaisen tehtävänä on kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vastuuta tehdä itse omat valintansa. Tuomalla esiin mitkä ovat eri vaihtoehtojen edut, haitat ja seuraukset sekä rohkaista asiakasta osallistumaan. (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 14.) Tämän oikeuden toteuttamiseksi kehoitin ryhmään osallistuneita potilaita ja työntekijöitä allekirjoittamaan suostumuslomakkeen, siihen liittyvät asiat läpikäytyäni. Suostumuslomake oli opinnäytetyön ainoa asiapaperi missä näkyi asiakkaan nimi, allekirjoituksen ja nimenselvennöksen muodossa. Sosiaalialan ammattilaisen on noudatettava salassapitoa ja suojaa luottamuksellisuutta (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 19). Tutkimusluvan opinnäytetyölle myönsi A-klinikkasäätiö. Tutkimuslupa liitettiin raporttiin (Liite 3). Ennen toiminnan aloittamista varmistettiin, että on saatu lupa toimia.

Ryhmään sai osallistua vaikka ei suostumusta allekirjoittanut. Tällöin asiakas ei osallistunut opinnäytetyöhön eikä asiakkaalta pyydetty palautetta eikä hän ottanut valokuvaa tekemistään tuotoksista. Tässä kohtaa kunnioitin asiakkaan omaa arviointikykyä tehdä päätös suostumuslomakkeen allekirjoittamisesta. Lisäksi päädyin järjestämään ryhmän avoimena, jotta päihdepotilas pääsee itse valitsemaan osallistuuko ryhmään vai ei. Kuvan ryhmässä luotiin ryhmän kanssa yhdessä ryhmän säännöt. Nämä säännöt turvaavat asiakassuhteen luottamuksellisuutta (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 8).

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat päihdekuntoutujat ja päihdetyöntekijät. Toin kohderyhmälle avoimesti esille, että toimin tässä työssä sosionomi opiskelijan roolissa. En siis toiminut työntekijä vaan Kuvan ryhmän ohjaajana, luomani toiminnallisen taidelähtöisen työmenetelmän ja Kuvan ryhmän suunnittelijana, kehittäjänä ja järjestäjänä. Halusin työelämän yhteistyökumppanin ymmärtävän, että otan täyden vastuun työmenetelmän luomisesta ja Kuvan ryhmän suunnittelusta, kehittämisestä ja toteutuksesta. Työryhmälle toin tiedoksi, että tarvitsen heidän apuaan ja tukeaan avoimen ryhmän suunnittelussa ja potilaiden ryhmään sitoutamisessa sekä tietoa yksikön käytänteistä ja työtavoista. Oman osaamisensa ohella sosiaalialan ammattilainen osoittaa kollegoilleen ja yhteistyökumppaneilleen, että hän arvostaa näiden ammatillisia näkemyksiä sekä pätevyyttä (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 27).

Tiedotin yhteisöjä opinnäytetyöstä infotilaisuuksissa jakamalla tiedotteet ja ennakotehtävän ennen toimintaa. Infotiedotteessa mainitsin, että potilailta tullaan pyytämään kirjallinen suostumus osallistumisesta ryhmätoimintaan. Korostin, että opinnäytetyössä ei tulla käyttämään mitään henkilö tai potilastietojärjestelmän tietoja. Opinnäytetyöraportista ei voida tunnistaa yhteisöjen potilaita eikä heidän sukupuoltaan.

Palautekyselyjen nimeämättömyys antaa turvaa tutkimuksen anonyymiudelle, asiakkaan yksityisyyden varjelulle, salassapitosäännöksiä noudattaen (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 8). Palautekyselyt täytettiin niin potilaiden kuin henkilökunnan osalta nimettöminä. Kuvan ryhmän palautekyselylomakkeen laadin arviointiasteikolla, jossa hyödynsin ilme-hymiötä, tekstin lisäksi. Mielestäni tämä sopi hyvin palautekyselyn arviointiasteikon mittariksi. Kolmesta hymiöstä on nopeaa valita itselleen mieluinen vastausvaihtoehto. Hymiöiden vastausvaihtoehdot olivat: ei, ehkä, kyllä. Mielestäni nämä vaihtoehdot olivat riittäviä vastauksia esitettyihin kysymyksiin. Sillä lisäksi lähes jokaisen kysymyksen alapuolella oli avoin kysymys, johon sai vastata halutessaan. Palautekyselyn lopussa oli lisäksi niin sanottu sana vapaa -osio, jossa sai tuoda vapaasti esille oman palautteensa ryhmästä.

Pyrin tutkimuksen alkuvaiheista lähtien kiinnittämään huomiota ryhmätyöskentelyprosessin eri osa-alueiden motivaation huomioimiseen. Infotilaisuuden suunnittelin rennoksi mutta asia sisällöllisesti tarkaksi. Tarkoitukseni oli tuoda asiakkaille mahdollisuus osallistua ainutlaatuiseen ryhmään. Osallistuminen ei ole pakollista mutta suositeltavaa. Infotilaisuuden pyrin järjestämään markkinointitilaisuutena, jossa huomioitiin potilaiden lisäksi myös henkilökunnan kiinnostuksen herättäminen Kuvan ryhmää kohtaan. Tämä asetelma tuki myös tutkimuksen läpinäkyvyyttä sillä kerroin potilaille ja henkilökunnalle saman asiat yhteisessä tilaisuudessa. Infotilaisuuden jälkeen jaoin kaikille läsnäolijoille kirjallisen infotiedotteen sekä enakkotehtävän. Näin toimimalla minimoin virheellisiä muistikuvia infotilaisuudesta ja madalsin ryhmään osallistumiseen liittyvää jännitystä, kohtaamalla ryhmään mahdollisesti tulevat ihmiset ennen sitä kasvotusten. Sosiaalialan ammattieettisissä ohjeiden mukaan mahdollisimman avoin ja rehellinen toiminta on osa ammatillisuutta (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 6). Sosiaalialan ammattilaisen yhtenä tärkeänä elementtinä on auttaa ja rohkaista asiakasta osallisuuteen (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012:14). Infotilaisuuksissa tuotiin esille että tarkoituksena ei ole osata piirtää tai askarella.

Suurin osa ryhmäläisistä vaikutti kiinnostuneen toiminnasta mutta kysyin silti lisätietoja ryhmäläisen kertomasta avoimien ja herättelevien kysymyksien avulla, jotta kertoja kokee tulensa kuulluksi. Kenenkään ei tarvinnut kertoa kuin sen minkä itse halusi. Sosiaalialan työn keskeisenä tavoitteena on hyväksyä ihminen aidosti eli hänen kuunteleminen ja kuuleminen. Jäsentää kuulluksi tulleen potilaan elämää yhdessä hänen kanssaan. (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 15.) Ohjasin ryhmää tasapuolisesti niin, että annoin kaikkien ryhmäläisten kertoa mielipiteensä käsitellyistä asioista. Seurasin toiminnan aikana ajankulua ja varmistin, että kaikki ehtivät kertoa mielipiteensä jokaiseen ryhmässä käsiteltyyn asiaan.

Olin ryhmänvetäjänä aktiivinen tarkkailija ryhmäläisten voinnissa tapahtuneissa muutoksissa. Olin valmistautunut ryhmän ohjaajana puuttumaan tilanteisiin, missä ryhmäläisen psyykkiset

tai fyysiset voimavarat eivät olisi riittäneet kyseiseen työskentelyyn. Ryhmän aikana tuli kahden potilaan kohdalla tilanne, missä ryhmäläinen koki, ettei kyseinen työskentely kiinnosta häntä tai on sellaisia fyysisiä vaivoja, jotka ehkäisevät ryhmässä mukana olon. Tilanteissa pyrin toimimaan moniammatillisesti. Otin päätöksen tekoon mukaan ryhmän jäsenenä olevan henkilökunnan edustajan näkökannan. Hyväksyimme yhdessä kyseisten potilaiden poistumisen ryhmästä niin ettei ryhmästä poistunut muita jäseniä. Tilanteessa luotimme asiakkaan kertomaan ja omaan kuulemaan (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 15).

Työskentelymetodinä käytin taide- ja kuvataideterapian menetelmiä sekä toiminnallisia menetelmiä että motivointia käytäntöön sopivasti soveltaen siten, etten terapioinut ryhmää. Keskityin toiminnallisen taidelähtöisen työmenetelmän ohjaamiseen ja sitä kautta asioiden esille ja puheeksi ottamiseen. En ollut ryhmänvetäjänä terapeutistisesti vastuussa. Olin vastuussa ryhmästä ja sen sisällöllisestä toteutuksesta. Toisena työskentelymetodinä käytin konsultoivan henkilön vuorovaikutuksen tapaa motivoida asiakas toiminnalliseen taidelähtöiseen työskentelyyn. Pysin välittämään asiakkaalle kiinnostustani olemalla ystävällinen, aito oma itseni, välittävä ja lämmin mutta en määrällävä. Puheessani pyrin tuomaan esille, että kunniotan ja kuulen sekä kuuntelen mitä asiakkaalla on sanottavanaan sekä parhaani mukaan pyrin tuomaan ryhmään positiivista energiaa. (Koski-Jännes ym. 2008: 21, 22.) Motivoivan haastattelun periaatteiden mukaisesti tiedostettiin tilanteet, jotka olisivat voineet johtaa konflikteihin. Asiakkaalle esitetty tulkinta hänen kertomastaan, voi osua väärään ja johtaa äkilliseen yhteistyösuhteen katkeamiseen (Koski-Jännes ym. 2008: 53). Sosiaalialan työssä ihminen saattaa tulkita hyvää tarkoittavan sosiaalialan ammattilaisen toiminnan väärin (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 5). Tämän takia on hyvä muistaa varmistaa, että kaikki ovat ymmärtäneet toiminnan tavoitteet.

Ohjaajana pyrin huomioimaan kaikki ryhmään osallistuneet tasapuolisesti, oli sitten kyseessä potilas tai henkilökunnan edustaja. Pysin luomaan ryhmään turvallisen ja luotettavan ilmapiirin ryhmäsäännöillä ja rauhallisesti toimien. Omakohtainen tekeminen auttoi tiedostamaan työvälineiden vaikutuksia, joiden pohjalta joko muutin työvälineen tai toiminnan muotoa.

Työskentelyn lomassa asetuin osallistujan lähietäisyydelle ja esitin hänelle kysymyksen liittyen parhaillaan olevaan tehtävään tai asiaan. Mitä ajattelet tästä asiasta? Tarvittaessa jatkoin: Kerro hieman lisää sekä tarkistin kerrotun asian. Keskustelun päätteeksi kiitin ryhmäläistä asian jakamisesta.

Asiakkaan kertoman tiivistäminen aika ajoin keskustelun kuluessa on tärkeää. Avointen kysymysten ja heijastavan kuuntelun taidokkaalla käytöllä ohjaaja voi herätellä asiakasta tuomaan esille haasteellisen tilanteen kannalta oleelliset asiat. Ohjaajan on tiedostettava, ettei lähde esittämään omia tulkintojaan potilaan puheesta vaan tiivistää kuulemansa siten, että

potilaalla on mahdollisuus korjata mahdolliset epäkohdat. (Koski-Jännes ym. 2008: 53.) Sosiaalialan työn ytimessä on kuulla ja luottaa potilaan omaan kertomaan, eritoten haastavissa tilanteissa (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2012: 15). Ryhmässä tuli tilanne, jossa ryhmäläinen ilmoitti, ettei pysty istumaan pidempää aikaa. Tilanteessa luotettiin potilaan kertomaan ja hän poistui ryhmästä.

9 Pohdinta

Yhteisöjen toimintakerroista muodostui jokaisesta omanlaisensa. Koska otin opinnäytetyön tarkastelun kohteeksi elämän eri osa-alueet, sain kuulla ryhmissä hyvin monenlaisia elämän kokemuksia, ajatuksia ja mielipiteitä. Taidelähtöiseen tekemiseen voi olla jäänyt koulun kuvaamataidontunneilta ikävä kokemus. Tarkoituksena ei ollut pakottaa ryhmäläisiä toimintaan vaan aktivoida heitä erilaisin työvälinein tutkimaan omaa elämää ja tekemään itselleen omat tuotokset.

Sain huomata kuinka monimuotoisia päihdeongelmat ovat ja mitä haasteita se on tuonut ihmisten elämään, sekä kuinka raskasta elämä on. Toivottomalta tuntunut tilanne oli useimmilla kuntoutuksen aikana muuttunut toivoa antavaksi. Ryhmissä potilaat toivat esille toiveita, unelmia ja haaveita, sekä päämääriään elämälle päihteettömänä. Ryhmissä esille tulneiden asioiden kautta potilaat huomasivat, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa. Ryhmäläisten esille tuomat asiat antoivat uskoa paremmasta huomisesta. Ryhmissä pyrittiin tuomaan esille sellaisia tavoitteita, jotka ovat arjessa saavutettavia ja lisäävät uskoa omaan itseen sekä antavat elämän iloa. Samoja päämääriä ja tavoitteita on työn teoreettisessa viitekehyksessä esiin tuotuna. Työmenetelmän luomisessa käytetty teoria tuki ja auttoi suunnittelemaan ryhmän sisältöä ja tavoitteita.

Ryhmiin osallistuneet potilaat kertoivat yllättävän avoimeksi kohtaamistaan tapahtumista, sekä halusivat olla toinen toistensa tukena ja apuna. Kaikissa ryhmissä käsiteltiin ihmissuhteita ja esille nostettiin ihmissuhteiden vähyys tai toimimattomuus. Ryhmissä tuotiin esille, että oma päihteettömyys auttaa ihmissuhteiden elvyttämisessä ja ihmisten kohtaamisessa. Potilaat myönsivät päihteiden tehneen heistä itsekeskeisiä ja toivat esille, että tehtyjä asioita jälkeenpäin katsottuna tehdyt asiat harmittavat, mutta niitä ei voi pois pyyhkiä vaan niiden kanssa pitää uskaltaa elää. Kuntoutuksen tarkoituksena on siirtää katse kohti tulevaa ja tarkastella kuntoutumista.

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa minun olisi pitänyt osata miettiä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin mitä kysymyksiä kysyn Kuvan ryhmään osallistuneilta potilailta ja henkilökunnalta. Suunnitelmassani olevat kysymykset olivat niitä, joilla arvioin opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista. Kysymykset olivat liian laajoja. Niiden olisi pitänyt olla yksityiskohtaisem-

pia, esimerkiksi väittämiä, miten tulin ryhmässä nähdynksi ja kuulluksi. Vastausvaihtoehtoina olisi ollut hyvä olla viisiportainen asteikko: olen täysin sama mieltä, olen samaa mieltä, olen hieman samaa mieltä, olen eri mieltä ja olen täysin eri mieltä. Kysytyjen kysymyksien avulla sain kuitenkin ryhmiin osallistuneiden mielipiteitä esille työmenetelmästä ja ryhmästä. Vastusten perusteella kokosin ryhmiin osallistuneiden potilaiden ja henkilökunnan palautteiden yhteenvedot.

Suunnitelmassa en osannut ottaa tarpeeksi huomioon Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan roolia opinnäytetyössä. Minun olisi pitänyt osata tuoda esille, että haluan yhdessä suunnitella ja kehittää ryhmää henkilöstön kanssa. Tein kuitenkin tietoisin ratkaisun, että annan henkilökunnan edustajille mahdollisuuden osallistua Kuvan ryhmiin yhtenä sen jäsenenä. Näin he saivat omakohtaisen kokemuksen ryhmästä, sekä sain heiltä palautteen, jota käytin työmenetelmän ja ryhmän arvioinnissa. Ryhmään osallistuneiden henkilökunnan edustajien antamia palautteita tuon esille opinnäytetyön arvioinnin kohdassa henkilökunnan palautteiden yhteenvedon Kuvan ryhmästä.

Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnalle laadin kolmen kysymyksen palautelomakkeen, jonka avulla pyysin heitä kertomaan Kuvan ryhmiin osallistuneiden potilaiden esille tuomia asioita ja henkilökunnan kesken käytyä keskustelua. Lisäksi pyysin heitä arvioimaan ryhmän edellytyksiä työvälineenä. Henkilökunnan edustajat vastasivat palautteissaan harvasanaisesti. Kysymystenasettelu olisi saanut olla sellainen, että vastauksia ei olisi voinut antaa ilman perustelua. Henkilökunnan palautteista sain koottua henkilökunnan palautteiden yhteenvedon.

Kahden yhteisön Kuvan ryhmissä Avaimen sakaroiden aiheet nimettiin ryhmässä ja yhden yhteisön ryhmässä ryhmäläinen nimesi Avaimensa sakaran aiheet itsenäisesti. Avaimen sakaroiden purku oli aivan eriluontoista siinä yhteisössä missä kukin nimesi ne itse. Tässä yhteisössä kukin ryhmäläinen kertoi valitsemansa elämän osa-alueen, jota kukaan toinen ryhmäläinen ei kommentoinut. Kun sakaran osa-alueet nimettiin ryhmissä, purku oli vuorovaikutuksellista ja ryhmäläiset kommentoivat toinen toistensa esiin tuomia asioita ja kertoivat omakohtaisia kokemuksia. Ajankäytöllisesti yhteisö, jossa jokainen nimesi sakarat itse oli joutuisampaa. En pidä tätä kuitenkaan hyvänä asiana sillä tavoitteena oli herättää ryhmiä keskustelemaan ja mahdollistaa vertaistuki.

Kaikkien yhteisöjen ryhmiin luotiin säännöt ryhmäläisten kanssa. Säännöt osoittautuivat ryhmissä tarpeellisiksi. Ne turvasivat työskentelyn luottamuksellisuuden ja ryhmäläisten uskalluksen tuoda esille vaikeita asioita. Toisaalta säännöillä voi olla myös haittapuolensa. Tätä asiaa pohdin säännön: ei saa arvostella toisen eikä omaa työtä tai sanomaa. Kyseinen sääntö saattaa estää ryhmäläisten vuorovaikutusta. Ryhmässä keskusteltiin tämän säännön tarkoituksesta. Todettiin ettei sen tarkoituksena ole estää mielipiteiden eikä ajatusten esiintuomista.

En ottanut tarkastelun kohteeksi ryhmätyöskentelyn ajan kestoa, mutta haluan silti tuoda siitä muutaman sanan pohdintaan. Järvenpään sosiaalisairaalassa on käytössä 45 minuutin mittaiset ryhmäajat. Kuvan ryhmän ajaksi määriteltiin puolitoistatuntia. Otin tässä tietoisien riskien, koska en voinut oikeasti tietää miten potilaat sekä henkilökunta asiaan reagoivat. Oletukseni oli, että useampi päihdepotilas tupakoi ja tupakoitsijalle puolentoista tunnin mittainen tauko tupakoinnissa saattaa olla ylittämättömän. Henkilökunnan työkuvasta minulla ei ollut tarkkaa tietoa. Tiedostin asiaan liittyvät haasteet ja riskit mutta halusin silti työskentelyn toiminnallisen luonteen vuoksi työskennellä ryhmän kanssa yhtäjaksoisesti puolentoista tunnin ajan. Kolmen yhteisön Kuvan ryhmistä ei poistunut potilas tupakalle tai muille omille asioille. Yksi potilas vastasi hänelle aikaisemmin sovittuun saapuvaan puheluun mutta hän halusi tehdä työnsä loppuun puhelun jälkeen, vaikka ryhmätyöskentely aika oli jo loppunut. Kaikista ryhmistä jätti ryhmän kesken kaksi potilasta. Johtopäätöksenä todetaan, että toiminnallinen asioiden käsittely aktivoi ja innostaa tekemään työn loppuun ja valmiiksi.

Työn alkuperäisenä tavoitteenani oli tuoda toiminnallisin menetelmin toteutetussa ryhmässä tehdyn apuvälineen hyödyt henkilökunnan työvälineiksi, kuntoutussuunnitelman laadinnan tueksi. Pidin tärkeänä, että kehittämistyöni hyödynnettävyys ei ole irrallinen koko yhteisön näkökannalta. Halusin haastaa itseni ryhmän vetäjänä, mutta halusin, että työlläni olisi todellinen merkitys päihde- ja mielenterveys asiakkaan kuntoutuksessa. Tämä opinnäytetyön kokonaisuus ei antanut mahdollisuutta alkuperäiseen tavoitteeseen. Jatkossa olisi kiinnostavaa tietää, voiko toiminnallisilla taidelähtöisillä menetelmillä olla laajempi hyödynnettävyys päihdetyössä.

Koko ryhmätyöskentelyprosessin ajan kehitin prosessia. Kehittäminen tapahtui siten, että jätin kertomatta osallistujan näkökannalta turhat asiat. Havaitsin ensimmäisen ja toisen sekä viimeisen ryhmän välillä myös ryhmän jäsenten välisen vuorovaikutuksen ja keskustelun määrän erilaisuuden. Ensimmäisessä ja toisessa ryhmässä kukaan ryhmäläinen ei kommentoinut käsiteltävän osa-alueen asiaa yksin vaan ryhmä osallistui aktiivisesti keskusteluun ja havaintojeni mukaan ilmapiirissä oli vertaistukea ja kannustusta sekä rohkaisua ja tsemppausta sekä oman kokemuksen kertomista samanlaisesta tilanteesta tai asiasta. Viimeisessä ryhmässä jokainen ryhmäläinen kertoi oman asiansa eivätkä muut ryhmäläiset sitä paljoa kommentoineet. Mielestäni oli hyvä, että annoin viimeisen yhteisön kohdalla ryhmäläisten päättää haluavatko he tehdä ryhmässä Avaimen sakaroiden nimeämisen vai jokainen itse. Sain tutkimukseen kokemuksen, mitä ryhmän vuorovaikutuksessa ja vertaisuudessa tapahtuu kun ryhmäläiset nimeävät itse kukin oman Avaimensa elämän osa-alueet. Johtopäätös tästä kokemuksesta on, että ryhmän vuorovaikutus ja vertaistuki vähenee kun ryhmäläinen itse päättää toimintavastaan.

Työmenetelmä auttoi ryhmäläisiä tuomaan esille omia ajatuksia, mielipiteitä ja tunteita elämän eri osa-alueilta. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että askartelu ja itse tekeminen kiinnosti potilaita ja henkilökuntaa. Useampi potilas oli iloisesti yllättänyt kun sai itselleen tekemänsä tuotokset. Myös kiinnostumattomuutta ilmeni työmenetelmää kohtaan. Kokonaisuutena voidaan todeta työmenetelmän mahdollisuudet olla osana kuntoutusta. Sen sovellettavuus antaa eri asiakasryhmille tilaisuuden tutkia omaa elämäänsä.

Lähteet

- Ahonen-Eerikäinen, H. (toim.) 1996. Taide psykososiaalisen työn välineenä. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Julkaisusarja B. Pieksämäki: Raamattutalo.
- Ahonen, J. 1999. Järvenpään sosiaalisairaala, päihdehuoltomme keskeisen laitoksen vaiheita. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ahonen, J. 2005. Päihdehuoltoa rakentamassa, A- klinikkasäätiö 1955- 2005. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. Viitattu 19.11.2013.
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/>
- Amato, L., Minozzi, S., Davoli, M. & Vecchi, S. 2011. Psykososiaalinen ja lääkkeellinen hoito verrattuna lääkkelliseen hoitoon opioidivieroituksessa. Tutkimus. Tietopuun verkkojulkaisut. Päivitetty 30.10.2013. Viitattu 28.3.2014.
<https://keskuststo.a-klinikka.fi/tietopuu/tutkittua/1856>
- DKT intensiiviesite. DKT_intensiivi_2013_esite. 2013. Viitattu 10.12.2013.
http://www.luote.fi/wp-content/uploads/2012/10/DKT_intensiivi_2013_esite_laaja.pdf
- Enbom, K. G. 2008. Valokuvaterapia sosiaalisen auttamisen muotona. Pro gradu. Turun yliopisto.
- Esite Järvenpään sosiaalisairaala. Viitattu 20.11.2013.
http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sites/toimipaikka.a-klinikka.fi.jarvenpaa/files/Esite%20J%C3%A4rvenp%C3%A4n%20sosiaalisairaala_0.pdf
- Esite päihdekuntoutus. A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. Julkaistu 06.09.2013. Järvenpää. Viitattu
http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sites/toimipaikka.a-klinikka.fi.jarvenpaa/files/Esite%20p%C3%A4ihdekuntoutus_0.pdf
- Girard, L., Ihanus, J., Laine, R. & Roponen, M. (toim.).2009. Suhteessa kuvaan - kuvataideterapian teoriaa ja käytäntöä. Espoo: Redfina Oy.
- Hakala, T.J. 1999. Opinnäytetyö luovasti. Kehittämis- ja tutkimustyön opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hautala, P-M. & Honkanen, E. (toim). 2012. Kuva kantaa, kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Vammalan Kirjapaino Oy
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2008. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Heiskanen, T. & Hiisijärvi, S. Toiminnalliset menetelmät. Elä! sivuston verkkojulkaisut. Viitattu 25.3.2014.
<http://www.ela.fi/akatemia/toiminnalliset.php>
- Hiljanen, U. 2013. Sosiaaliterapeutin sähköinen haastattelu 16.11.2013. Järvenpään sosiaalisairaala. Jokela.
- Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Holmberg, N. 1998. Kognitiivisen terapian työtapoja. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri, päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prinston Trükikoda

- Järvenpään sosiaalisairaalan hoidollinen viitekehys. A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. Viitattu 23.3.2014.
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sites/toimipaikka.a-klinikka.fi.jarvenpaa/files/J%C3%A4rvenp%C3%A4%C3%A4n%20sosiaalisairaalan%20hoidollinen%20viitekehys.pdf>
- Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta, menesty ryhmän vetäjänä. Liettua: Balto print.
- Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) 2008. Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Porvoo: WSOY Kirjakeskus
- Kähönen, S., Karila, I. & Holmberg, N. (toimittajat). 2001. Kognitiivinen psykoterapia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Laurea-ammattikorkeakoulu 2014. Hankkeet. Sivua päivitetty 20.1.2014. Viitattu 20.4.2014.
<http://www.laurea.fi/fi/cide/hankkeet/Sivut/default.aspx>
- Liikanen, H-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010.1. Kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto: Opetusministeriö. Viitattu 24.3.2014.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf?lang=fi>
- Mikä on sosiaalisairaala? 2013. A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. Julkaistu 06.09.2013. Järvenpää. Viitattu 20.11.2013.
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sosiaalisairaala>
- Mäkelä, R. 2011. Alkoholiriippuvuuden psykososiaalinen hoito. Päihdelinkin verkkojulkaisut. Julkaistu 2011. Viitattu 28.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/274-alkoholiriippuvuuden-psykososiaalinen-hoito>
- Ollonen, A. 2008. Perheinterventio päihdetyössä Toimiva lapsi & perhe - menetelmät ammattilaisen arjen apuna 26.2.2008. Viitattu 10.12.2013.
http://www.sosiaalikollega.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet/mielenterveyshankkeet/lapsi_nuori/PERHEINTERVENTIO%20PAIHDETYOSSA.pdf
- Peltoniemi, T. (toim.) 2013. Pääasiana alkoholi käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lönnberg Painot Oy.
- POKE - Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskukselle rahoitusta Uudenmaan liitolta. Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskuksen materiaali. Lehdistötiedote 30.04.2013. Julkaisematon. Viitattu 20.11.2013.
- Punkanen, T. 2003. Mielenterveystyö ammattina. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus POKE. 2013. A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. Julkaistu 06.09.2013. Järvenpää. Viitattu 19.11.2013.
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/kehittaminen-poke>
- Päihdehoitopaikat. A-klinikkasäätiö Järvenpään sosiaalisairaala. THL. Viitattu 20.01.2014.

http://www.thl.fi/tietokannat/hoitopaikat/hoitopaikka_kuvaus2_thl.asp?id=25

Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu 4.5.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Rankanen, M. , Hentinen, H. & Mantere, M-H. 2007. Taideterapian perusteet. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Salo-Chydenius, S. Toiminnalliset ja luovat menetelmät. Päihdelinkin verkkojulkaisut. Päivitetty 27.5.2010. Viitattu 25.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/651-toiminnalliset-ja-luovat-menetelmat>

Solatie, J. & Mäkeläinen, M. 2013. Ideasta innovaatioksi, Luovuus hyötykäyttöön. Vantaa: Hansaprint Oy.

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 2012. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Helsinki: Ammattieettinen lautakunta. Viitattu 08.12.2013
http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toimintaohjelma. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.3.2014.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/fc175800-28f5-4076-b79a-82615ac00228>

Tikkurilan yksikön hankkeita. 2013. Laurea Tikkurila. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. Sivua päivitetty 26.11.2013. Viitattu 4.4.2014.
http://www.laurea.fi/fi/tikkurila/tki/tikkurilan_yksikon_hankkeita/Sivut/default.aspx

Uusikylä, K. 2012. Luovuus kuuluu kaikille. Juva: Bookwell Oy.

Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen, Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Trio-Offset Oy.

Valkonen, S., Salo, A., Rönkkö, S. & Lehto, M. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen. Ohjaajan kirja. Helsinki: Trio-Offset Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.



Liitteet

Liite 1 Kuvan ryhmän palautekyselylomake	89
Liite 2 Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palautekyselylomake	90
Liite 3 Tutkimuslupa.....	91
Liite 4 Avain-sapluunan valmistusohje	92
Liite 5 Kuvan ryhmän välitehtävä	93
Liite 6 Lukko-sapluunan valmistusohje	94
Liite 7 Suostumuslomake	95
Liite 8 Infotiedote	96
Liite 9 Kuvan ryhmän ennakkotehtävä	97
Liite 10 Infotilaisuuden runko	98




Liite 1 Kuvan ryhmän palautekyselylomake

Yhteisö A, B vai C. Ohjaaja ympyröi.




Vastausohje: Rastita mieleisesi oikea vaihtoehto hymiöistä sekä vastaa lisäkysymykseen.




	ei 	ehkä 	kyllä 
Käsiteltiinkö ryhmässä itsellesi tärkeitä elämän osa-alueita? Mitä?_____			




Olitko tyytyväinen ryhmään? Miten?_____			
--	---	---	---

Olivatko työskentelymenetelmät mielestäsi hyviä?			
--	---	---	---

Kerro lisää_____

Auttoiko ryhmä selkiyttämään oman elämän osa-alueita?			
---	---	---	---

Motivoiko ennakotehtävä/välitehtävä ryhmään osallistumisistasi?			
---	---	---	---

Arvioi pystytkö hyödyntämään ryhmässä tehtyjä tuotoksia kuntoutumiseesi liittyvissä asioissa? Missä /miten?			
--	---	---	---

Motivoiko ryhmän ohjaaja sinua?			
---------------------------------	---	---	---

Kerro lisää_____

Oliko ryhmän ilmapiiri turvallinen?			
-------------------------------------	---	---	---

Kerro lisää_____

Voit jatkaa vastauksiasi lomakkeen kääntöpuolelle.

Kirjoita lomakkeen kääntöpuolelle ryhmäkokemuksestasi. Sana on vapaa!

Kiitos ryhmään osallistumisestasi!

Liite 2 Päihdekuntoutusyksikön henkilökunnan palautekyselylomake

Kuvan ryhmän arvioinnin palautelomake henkilökunnalle

Kirjoita tähän ____/____/2014 päivämäärä, jolloin yhteisössäsi oli perjantaina kuvan ryhmä.

Oletko kuullut mitä potilaat ovat keskustelleet yhteisössä olleesta kuvan ryhmästä?

Oletko kuullut mitä keskustelua on käyty henkilökunnan välillä kuvan ryhmästä?

Arvioi millä edellytyksillä kuvan ryhmä voisi toimia työvälineenä?

Lomakkeen kääntöpuolelle voit kirjoittaa muita kuvan ryhmän herättämiä ajatuksia.

Sana on vapaa!

Tähän kyselyyn voit vastata myös sähköpostilla. Palauta sähköinen vastauksesi osoitteeseen
taru.toivonen

Kiitos osallistumisestasi!

Liite 3 Tutkimuslupa

TUTKIMUSLUPA

<https://keskuststo.a-klinikka.fi/tietopuu/print/2241>



A-klinikkasäätiö

TUTKIMUSLUPA

Toivonen Taru

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön *Kuvan käyttö motiivoinnin välineenä päihdehoidon kuntouttavalla laitosjaksolla*, jonka lupa-anomus ja tutkimussuunnitelma on toimitettu A-klinikkasäätiöön 18.12.2013, toteuttamiselle Järvenpään sosiaalisairaalaassa myönnetään tutkimuslupa. Kehittämispäällikkö Antti Weckroth on puoltanut tutkimusta.

Hankkeen toteuttamisessa tulee noudattaa A-klinikkasäätiön hoito- ja tutkimuseettisen toimikunnan sekä kehittämissyksikön yleisiä tutkimuseettisiä ohjeita ja hyviä tutkimuskäytäntöjä.

Vastaavan tutkijan tulee huolehtia siitä, että kaikilla tutkimuksen toteuttamiseen osallistuvilla henkilöillä on riittävä vaitiolositoumus. A-klinikkasäätiön vaitiolositoumuksia saa keskustuimistosta.

Tutkittaville asiakkaille on korostettava, että heillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää osallistumisensa ilman erillisiä perusteluja. Tutkimus on täysin vapaaehtoinen, eikä kieltäytyminen vaikuta asiakkaan oikeuteen saada hoitoa tai muita tarvitsemiaan palveluja.

Lupa myönnetään ja kohdennetaan viitaten esitettyyn hankesuunnitelmaan. Suunnitelman muuttuessa sisällöllisesti tai toteutustavaltaan tutkijan tulee hankkia uusi lupa.

Luvan myöntäjällä on oikeus tarvittaessa tarkistaa myöntämäänsä lupaa tai keskeyttää hanke, jos se ei vastaa sitä mihin lupa on myönnetty.

A-klinikkasäätiön kehittämissyksikkö on valmis antamaan ohjausta ja neuvontaa hankkeen toteuttamiseksi.

Hankkeen päätyttyä tutkijan tulee toimittaa A-klinikkasäätiön keskustuimistoon tutkimusraportti sekä päivittää tutkimuksen tulokset tutkimustietokantaan.

Helsingissä 07.01.2014

Jouni Tourunen
YTY, tutkimuspäällikkö

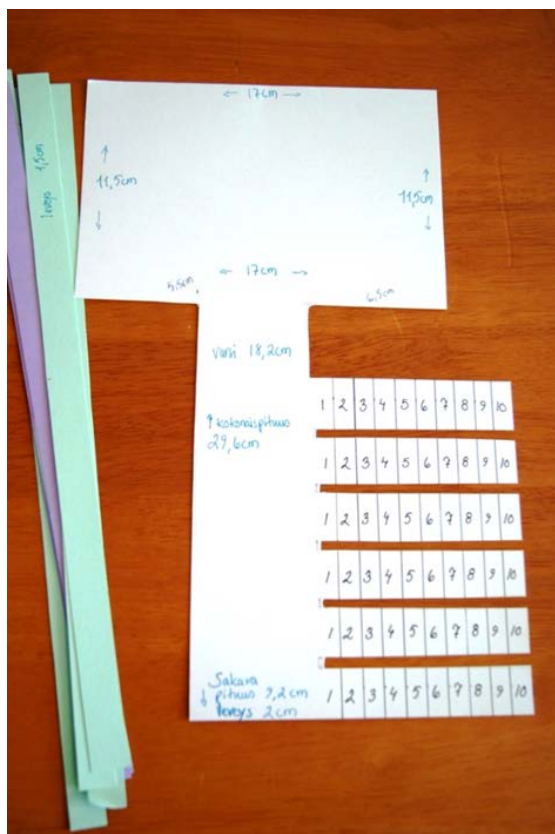
Ari Saarto
kehittämisjohtaja
hoito- ja tutkimuseettisen toimikunnan sihteeri

LIITTEET Vaitiolositoumuksia 2 kpl

TIEDOKSI A-klinikkasäätiön tutkimustietokanta
Järvenpään sosiaalisairaala

Liite 4 Avain-sapluunan valmistusohje

Avain sisältää pään, joka on suorakaiteen muotoinen, mitoiltaan 17 cm x 11,5 cm sekä varren, joka on pituudeltaan 29,6 cm. Varresta lähtee kuusi sakaraa, jotka ovat leveydeltään 2 cm ja pituudeltaan 9,2 cm pitkiä. Varren pituus on 18,2 cm. Jokainen sakara on mitoitettu asteikolla yhdestä kymmeneen. Yhden mittayksikön pituus on 0,9cm.



Kuva 7: Avain-sapluuna ja Lukkotyöskentelyyn kuuluvat paperisuikaleet

Asteikon avaimen sakaroihin toin elämän osa-alueiden määrittelymisen avuksi. Asteikon avulla kukin miettii itse mitä tämä kyseinen elämän osa-alue merkitsee minulle. Kuinka suuri osa se on elämäni? Kuinka tärkeäksi asiaksi sen koen?

Avain sapluunan tekemisen tarvitset tukevaa kartonkia, viivoittimen, sakset sekä lyijykynän ja tussin, jolla piirrät sakaroihin asteikon. Avain sapluunan tekeminen vaatii aikaa, jota sinun on hyvä varata. Avaimen koristeluun tarvitset erilaisia kankaita ja materiaaleja. Tässä voit käyttää omaa luovuutta ja mielikuvitusta vapaasti. Itse varasin koristeluun väriliituja, tusseja, kangastilkkuja, saksia, nitojan, vesivärejä ja siveltimiä, liimaa puulle ja paperille, nappeja, niittejä, simpukoita, erilaisia lameita useissa eri väreissä sekä koristenauhaa useammassa vä-
rissä. Paperisuikaleet kuuluvat Lukkutyöskentelyyn mutta esitellään tässä Avaimen kanssa.

Liite 5 Kuvan ryhmän välitehtävä

Välitehtävän ohjeistus kuvan ryhmään osallistuvalle

Tapaamisaika 17.1.2014 perjantai

Kello klo 9.30

Paikka Yhteisön ryhmätyöskentelytila

Kerää kuvia lehdistä, mainoksista tai muista sellaisista materiaaleista itsellesi mielekkäistä ja myönteisistä elämän osa-alueista, *joita mahdollisesti ensimmäinen työskentelykerta herätti.*

Kerää kuvat saamaasi kuoreen ja ota kuori mukaan perjantain kuvan ryhmään.

Olet tervetullut perjantain ryhmään vaikka et olisi ollut maanantain ryhmässä mukana. Ryhmätyöskentelytilassa on ryhmän infotiedote, lue se.

Tervetuloa ryhmään =)

Taru Toivonen
Sosionomiopiskelija ja
Laurea Tikkurila

Liite 6 Lukko-sapluunan valmistusohje

Lukko on Abloy-lukon muotoinen, mitoiltaan 22,1 cm levyinen ja kokonaiskorkeudeltaan 18 cm. Lukon niin sanottu vartalo on korkeudeltaan 9 cm ja toisesta päästä 8,2 cm. Varren leveys 2,1 cm. Vartalon ja varren jäävä osa eli aukko tulee leikata pois.



Kuva 8: Lukko-sapluuna

Lukon ohjeiden mittojen mukaiseen valmistukseen tarvitaan A3-kokoinen kartonki, josta tulee kaksi lukkoa. Kynän ja viivoittimen, jolla mittaat ja hahmottelet lukon kartongille sekä sakset leikkaamiseen. Lukon koristelussa voit käyttää samoja materiaaleja kuin avaimen koristelussa tai sitten käyttää omaa mielikuvitusta materiaalien hankinnassa.

Paperisuikaleiden pituus on A3-kokoisen kartongin lyhemmän sivun pituinen. Paperisuikaleet esiteltiin kuvassa 7. Avain-sapluunan rinnalla, jotta mittasuhteet tulevat paremmin näkyviksi (Ks. Liite 4). Viivoittimen avulla kartongille merkitään apumerkit 1,5cm päähän toisistaan. Apumerkkien väli vahvistetaan viivoittimen avulla. Kartongille hahmotellut 1,5 cm paperisuikaleet leikataan saksilla. Paperisuikaleita voit leikata kahdesta erivärisestä kartongista. Yhden lukon työstämiseen menee useampi paperisuikale.

Liite 7 Suostumuslomake

Suostumuslomake potilaille

Kuvan ryhmän toiminnassa mukana olevilta potilailta tullaan pyytämään kirjallinen suostumus osallistumisestaan opinnäytetyön ryhmätoimintaan. Jokainen ryhmäläinen saa täytettävään palautelomakkeen ryhmän lopussa, *arviointiin vastataan anonyymisti*. Näin opinnäytetyössä ei pystytä yhdistämään ryhmään osallistuneita henkilöitä. Lisäksi ryhmän vetäjä ei kerää ryhmäläisiltä henkilötietoja. Palautelomakkeet täytetään kummallakin kerralla ja palautetaan palautelaatikkoon.

Suostumuslomaketta ei tulla käyttämään opinnäytetyössä niin että henkilö olisi tunnistettavissa. Suostumuslomake säilytetään opinnäytetyöprosessin ajan, jonka jälkeen se tuhotaan asian mukaisesti.

Mitään potilasrekisterissä olevia tietoja ei tulla käyttämään tässä opinnäytetyössä.

Rastita ruudut suostumuksen antamisen merkiksi.

☐

Olen lukenut infotiedotteen ja suostun olemaan mukana infotiedotteessa kuvatun mukaisessa kuvan ryhmässä.

☐

Annan suostumukseni kirjalliseen palautekyselyyn ja palautekyselymateriaalin käyttöön Taru Toivosen opinnäytetyössä.

☐

Annan suostumukseni ottaa valokuvat tekemistäni tuotoksista ryhmässä ja käyttää kuvamateriaalia Taru Toivosen opinnäytetyössä.

Haarajoella _____/____/2014

Suostumuksen antajan allekirjoitus _____

Nimenselvennys, tekstaten

Liite 8 Infotiedote

Kuvan ryhmän infotiedote potilaille ja henkilökunnalle

Hei Päihdekuntoutusyhdistyksen potilaat ja henkilökunta!

Olen sosionomiopiskelija Toivosen Taru Laurea ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyön Päihdehoidon oppimis- ja kehittämis-hankkeessa Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikölle.

Kuvan ryhmä tullaan järjestämään Järvenpään sosiaalisairaalan Päihdekuntoutusyksikkö kolmelle yhteisölle, omina ryhminään tammi-helmikuun 2014 aikana.

Ryhmäläiset luovat kuvien menetelmien avulla avaimen ja lukon oman elämänsä osa-alueilta. Ryhmän tapaamiskerroilla käsitellään ihmissuhteisiin, kotiin ja asumiseen, rahaan, lääkehoitoon sekä muuhun arkielämän toimintoihin liittyviä asioita. Ryhmäläiset valokuvaavat tuotokset sosionomiopiskelijan opinnäytetyötä varten.

Ryhmän toiminnassa mukana olevilta potilailta tullaan pyytämään kirjallinen suostumus osallistumisesta ryhmätoimintaan. Jokainen ryhmäläinen saa palautelomakkeen ryhmän lopussa, arviointiin vastataan nimettömästi, palautelomakkeet täytetään ja palautetaan palautelaatikoon. Opinnäytetyössä ei pystytä yhdistämään ryhmään osallistuneita henkilöitä. Lisäksi, ryhmän vetäjä ei kerää ryhmäläisiltä henkilötietoja.

Henkilökunta osallistuu opinnäytetyön toteutukseen ryhmätoiminnan jälkeen vastaamalla palautekyselyyn sähköpostilla tai kirjallisesti.

Kaikki ryhmässä mukana olevat asiakkaat tulevat saamaan ryhmässä tehnyt tuotokset itselleen.

Tapaamiset ovat

___/___/2014 maanantaina klo 9.30

___/___/2014 perjantaina klo 9.30

Ystävällisin terveisin

Sosionomiopiskelija ja ryhmänvetäjä

Taru Toivonen

Liite 9 Kuvan ryhmän ennakkotehtävä

Kuvan ryhmän ennakkotehtävä

Ennakkotehtävän ohjeistus kuvan ryhmään osallistuvalle

Tapaamisaika **13.1.2014** maanantai

Kello klo **9.30**

Paikka **Yhteisön ryhmätyöskentelytila**

Mieti ensimmäiselle tapaamiselle jo ennakkoon:

Mitkä asiat elämässäsi vaikuttavat mielialaasi ja yleiseen tyytyväisyyteen elämässäsi?

Mikä tai mitkä olisi mielestäsi hyviä sääntöjä ryhmässä?

Tervetuloa ryhmään =)

Taru Toivonen
Sosionomiopiskelija
Laurea Tikkurila

Liite 10 Infotilaisuuden runko

Infotilaisuudessa esittelin itseni sekä opiskelumuotoni ja tulevan opinnäytetyöni tutkimuskohteen. Infotiedotteen avulla yhteisölle kerrottiin tulevasta Kuvan ryhmästä ja siihen liittyvistä käytänteistä (Liite 8). Kaikille infotilaisuudessa läsnä oleville jaetaan kirjallinen infotiedote luettavaksi. Infotiedote jää esittelyn lopuksi yhteisön olohuoneeseen mainostamaan ja muistuttamaan tulevasta Kuvan ryhmästä. Tilaisuudessa esitellään valmiiden työvälineiden avulla työmenetelmää.

Ennakkotehtävän ajatuksena on antaa ryhmästä ennakkotietoa kahden kysymyksen avulla (Liite 9). Näihin kysymyksiin, jokainen voi miettiä itse valmiiksi vastausta. Ensimmäisellä toimin-
takerralla tullaan käsittelemään näitä ennakkotehtävän kysymyksiä tarkemmin.

Suostumuksen antaneiden nimiä tai mitään potilastietoja ei tulla käyttämään missään opinnäytetyön vaiheessa. Suostumuslomake tullaan käymään läpi ensimmäisen ryhmätoimintakerran aluksi. Suostumuksen antaneille jaetaan, jokaisen ryhmäkerran lopuksi palautekyselylomake. Palautteisiin vastataan paikanpäällä nimettömästi.

Ensimmäisen ryhmätapaamisen lopussa kaikille ryhmäläisille tullaan antamaan välitehtävä. Sen tekemiseen on aikaa kolmen välipäivän ajan. Välitehtävästä kerrotaan lisää ensimmäisen ryhmätoimintakerran lopussa.

Toisella ryhmätoimintakerralla työskennellään Lukon avulla. Mietitään mikä voisi olla elämäni osa-alueilla paremmin. Kertyneet materiaalit hävitetään tietoturvajätteenä. Infotilaisuuden lopuksi yhteisön jäsenille annetaan tilaisuus esittää kysymyksiä ja antaa kommentteja Kuvan ryhmästä.

Yhteisön henkilökunnalle jätetään infotilaisuuden päätyttyä muutama infotiedote sekä ennakkotehtävä mahdollisille yhteisön uusille potilaille. Opinnäytetyön tekijä jää tilaisuuden jälkeen hetkeksi yhteisön tiloihin. Tarkoituksena on antaa potilaille ja henkilökunnalle mahdollisuus keskustella vielä vapaasti ryhmästä sekä luoda yhteisön työntekijöihin kontakteja. Yhteisön työntekijöiltä tiedustellaan heidän arviotaan tulevan viikon potilaiden määrästä, jotta osataan tehdä tarvittavat ennakkovalmistelut alkavaan ryhmätoimintaan.